



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

"Musicoterapia. Una visión desde los artistas ligados al escenario"

Geraldine Waisberg

Cátedra: Seminario de la Investigación.

Docentes:

Lic. Gabriela Wagner.
Lic. Alberto Susco.
Lic. Ana Mercedes Aradas.
Lic. Florencia Lager

Tutora: Lic. Gabriela Wagner.

Diciembre 2009

<u>Índice</u>	1
<u>Agradecimientos</u>	2
<u>Introducción</u>	3
<u>1. Planteamiento del problema y preguntas de la investigación</u>	4
1.1. Preguntas de Investigación	4
1.2. Objetivos de Investigación	5
1.3 Presunción Inicial	5
1.4 Relevancia y justificación del problema	6
<u>2. Marco Teórico</u>	7
2.1 Antecedentes del problema. Revisión Bibliográfica	7
2.2 Hacia una definición de la Musicoterapia	8
3. Perfil profesional del musicoterapeuta	40
<u>4. Experiencia musical en el escenario y en Musicoterapia</u>	76
4.1 Cultura, música y los comienzos de la profesión en Argentina	80
4. 2 Inconsciente colectivo	89
<u>5. El proyecto de investigación</u>	95
5.1 Términos, variables de la investigación y definiciones conceptuales	98
5.2 Diseño de investigación.	116
5.3 Tipo de muestra.	117
5.4 Métodos y técnicas	118
5.5 Procedimiento	119
5.6. Descripción y análisis de los resultados	119
5.7 Interrelaciones entre las respuestas de los encuestados.	135
5.8. Conclusiones.	136
5.9 Preguntas para una próxima investigación	139
<u>6. Bibliografía</u>	140
<u>7. Anexos</u>	143

Agradecimientos

Deseo expresar mi agradecimiento a mi tutora de tesis, Gabriela Wagner, por el apoyo y colaboración que he recibido, por su calidez, sugerencias y confianza. Por su asesoría y dirección en el trabajo de investigación.

También quiero agradecer a la directora de la carrera María Celia Pérez, una gran consejera en los momentos difíciles, la paciencia y generosidad que siempre ha mostrado, y que en muchas ocasiones ha abierto un camino que no se hizo particularmente fácil.

A mi familia le agradezco el empuje que siempre ha querido contagiarme para hacerme un poco más llevaderas las dificultades que encontraba en el camino.

Quiero expresar mi agradecimiento a mis amigos, porque gracias a su curiosidad y asombro, he recuperado la ilusión que en muchas ocasiones tenía olvidada.

A todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación.

Y quiero agradecer a mis colegas artistas, por su voluntad, por su presencia continua y por que espero que el verdadero agradecimiento se deba al éxito que está por llegar y porque este sea mutuo y que esté próximo.

Introducción

Al comenzar con la carrera, muchos interrogantes aparecían en mi mente, ya que desconocía en demasía sobre lo que había elegido para los próximos años de mi vida., en qué consistía la Musicoterapia, cómo era la misma, que era lo que los musicoterapeutas deberían saber y miles de diversas preguntas que por suerte a lo largo de los años de estudio las mismas fueron siendo contestados.

Pero los colegas artistas que me rodean, desconocen totalmente sobre lo que estudio y siempre me atosigan con preguntas al respecto.

Nadie suele preguntarle a un cardiólogo o a un psicólogo en que consta su profesión, pero no suele suceder lo mismo en lo que se refiere a Musicoterapia.

Me he encontrado con el problema del desconocimiento de mis colegas músicos, actores, cantante, bailarines, estudiantes de comedia musical, coreutas, etc. acerca de la Musicoterapia.

Por ese motivo mi interés estuvo en buscar formas de valoración posible de los niveles de conocimiento y desconocimiento de la población artística, ligada al escenario acerca de lo que es la Musicoterapia y lo que la misma implica.

1. Planteamiento del problema

En este caso, el problema de la investigación era determinar el conocimiento que tienen acerca de la Musicoterapia profesionales del ambiente artístico ligados al escenario.

1.1 Preguntas de investigación

¿Cómo es la percepción del artista ligado al escenario acerca de la Musicoterapia?

¿Cuál es la creencia acerca del valor terapéutico de la propia experiencia musical en los distintos campos de aplicación relevantes?

¿Cuál es la opinión de los artistas ligados al escenario acerca de la Musicoterapia como opción para beneficiarlos y darles resultados positivos?

¿Cómo difundir la Musicoterapia y sus alcances dentro del ambiente artístico?

1.2 Objetivos de investigación

Confirmar o negar si lo que se observa en las conversaciones informales con mis colegas artistas acerca de la Musicoterapia es una opinión generalizada en el ambiente artístico.

Indagar sobre las razones que inciden en la opinión generalizada de los profesionales artistas acerca de la Musicoterapia en el ambiente artístico.

Inquirir sobre las necesidades que pueden tener los artistas en relación a la Musicoterapia.

Contribuir con los hallazgos posibles para una política institucional de difusión de la Musicoterapia en el ambiente artístico.

1.3 Presunción Inicial

La visión de los artistas ligados al escenario acerca de la Musicoterapia es sumamente variada. La variación mencionada puede deberse al contacto que los mismos hayan tenido con los Musicoterapeutas.

1.4 Relevancia y justificación del problema

Este trabajo intenta descubrir cuánto saben los artistas acerca de la Musicoterapia, esto podría colaborar con las Asociaciones de Musicoterapia, y las universidades en las que se dicta la carrera para orientar una acción de difusión de la profesión.

También apunta a saber cuales son los conocimientos que los artistas poseen, y si sus conocimientos se encontrarían ligados a su posible demanda de Musicoterapia, ya que la situación de ser encuestados puede tener un efecto de despertar su interés.

Los posibles resultados darán cuenta de las fantasías y necesidades de tratamiento de los artistas respecto a la Musicoterapia.

La metodología de encuestar la realidad es viable ya que se encuentran los recursos económicos y la población.

2. Marco Teórico

Este capítulo indaga sobre distintos autores y los conocimientos esenciales que deben circular, conocimientos socializados que deben formar parte del conocimiento empírico.

Las definiciones que se darán a continuación son puertas de entrada hacia la Musicoterapia.

2.1 Antecedentes del problema. Revisión bibliográfica

Las fuentes consultadas fueron: la Biblioteca Nacional, a través de Internet y la biblioteca de la Universidad del Salvador, donde se ha encontrado una tesis llamada *Musico... ¿Qué?* que habla sobre la visión que tiene el otro, la sociedad, acerca de la profesión.

Y desde la cátedra se informó acerca de la tesis de Cavanna Gerardo [2007] *La experiencia musical: ¿Un bien para nuestra existencia?*, la misma fue una encuesta realizada en el Colón acerca de la creencia salugénica de la Musicoterapia pero no se exploran los conocimientos acerca de la misma.

2.2 Hacia una definición de la Musicoterapia

Benenzon, Rolando.¹ Musicoterapia como disciplina paramédica

Al realizar una revisión de varios escritos de Rolando Benenzon puede verse que en el año 1966, definió la Musicoterapia en los siguientes términos:

*"Especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido-ser humano, sea el sonido musical o no, tendiente a buscar los métodos diagnósticos y los efectos terapéuticos de los mismos."*²

En 1978, consideró la necesidad de dos definiciones; una, la antedicha, llamando la atención sobre los aspectos científicos de la Musicoterapia, y otra, sobre los aspectos terapéuticos.

Los términos de esta última eran los siguientes:

*"La Musicoterapia es una disciplina paramédica que utiliza el sonido, la música y el movimiento, para producir efectos regresivos y abrir canales de comunicación con el objetivo de obtener a través de esos procesos la rehabilitación y recuperación del individuo para la sociedad."*³

Hoy, ha modificado su criterio:

"La Musicoterapia es una psicoterapia que utiliza el sonido, la música, el movimiento y los instrumentos corporo-sonoro-musicales, para desarrollar, elaborar y reflexionar un vínculo o una relación entre musicoterapeutas y paciente o grupo de pacientes, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente y rehabilitarlo y recuperarlo para la sociedad."

Según esta definición, la Musicoterapia es una psicoterapia.

¹ Benenzon, Rolando [2008]. *La nueva musicoterapia*, Buenos Aires, Lumen.

² Op. Cit

³ Op.cit.

Para Rolando Benenzon en *La nueva Musicoterapia*. Existen numerosas definiciones de psicoterapia. A continuación se darán algunos ejemplos:

a. La psicoterapia es el término genérico que se da para distintos tipos de tratamiento basados en la comunicación verbal y no-verbal con los pacientes, sustituyendo los tratamientos basados sobre recursos psicofarmacológicos, o intervenciones quirúrgicas o directas sobre el físico, como el *electroshock*, *shock*, insulínico y otros.

b. La psicoterapia puede ser definida como un proceso psicológico instaurado entre dos o más personas, entre las cuales una (el terapeuta) en virtud de su preparación, de sus conocimientos psicológicos, interviene con el objetivo de influenciar, de modificar la experiencia psíquica, las funciones mentales y la conducta de los otros (el paciente). Esta forma de interacción se distingue de otras relaciones entre dos personas por la formalidad del acuerdo terapéutico (sea éste explícito o implícito), por la preparación específica, habilidad y experiencia del terapeuta, y por el hecho de que el paciente (sea voluntaria o coercitivamente) llega al terapeuta buscando una ayuda terapéutica profesional.

c. La psicoterapia es un tratamiento de problemas de naturaleza emotiva realizado con métodos psicológicos, en el cual una persona bien formada establece deliberadamente una relación interpersonal, con los objetivos de modificar o hacer desaparecer un síntoma, mediar en los modelos de comportamiento y favorecer un crecimiento armónico de la personalidad.

En todas ellas, el concepto básico es el de establecer una relación terapéutica. Éste es uno de los objetivos de la Musicoterapia.

El segundo concepto que aclara la definición es que no sólo se usa la música, sino también otros fenómenos sonoros y el movimiento, o sea, todo lo que significa la comunicación no-verbal.

Por lo tanto, para establecer una relación, la Musicoterapia utiliza un intermediario no-verbal. Esto significa una comunicación analógica.

Y, por último, se nombran los instrumentos corporo-sonoro-musicales, que son el instrumento básico de esta disciplina.

Benenzon, Rolando. Musicoterapia como auxiliar de la medicina

La Musicoterapia es un auxiliar de la medicina (por lo tanto pertenece a las especialidades paramédicas) que se ocupa de la aplicación de cualquier elemento sonoro, musical o no, con el objetivo de producir estados regresivos y abertura de canales, a esos niveles, en los pacientes, emprendiendo por medio de los nuevos canales de comunicación el proceso de re-aprendizaje y de recuperación del individuo para la sociedad.

Es indudable que el término Musicoterapia no se ajusta al concepto de la especialidad, pero se acepta por su tradicionalidad y por carecer de otro que realmente pueda abarcar lo que significa una terapéutica no-verbal y la capacitación para el pensamiento y la comunicación no-verbal.

El término "Musicoterapia" no llena en el momento actual las exigencias ni los objetivos reales de esta especialidad científica. Una de las razones reside en la importancia de los distintos parámetros que componen las estructuras sonoras y que se encuentran también presentes en las complicadas estructuras rítmicas, melódicas y armónicas que forman lo que es la música.

A los fines terapéuticos lo realmente útil puede ser, en ciertos casos, sólo un determinado parámetro. En otros términos, es posible que una sinfonía de Stravinsky provoque determinada movilización en la dinámica psíquica, pero esa movilización puede depender de su intensidad, su timbre, su densidad, etcétera, o bien puede que sólo tenga importancia un aspecto paramétrico de la melodía ejecutada por un fagot.

Algunos prefieren llamarla "terapia por el sonido".

Wagner, Gabriela⁴. Musicoterapia como método de investigación, diagnóstico y tratamiento

⁴ Wagner, Gabriela [2008]. *La nueva musicoterapia*, Buenos Aires, Lumen.

La incidencia del desarrollo de las capacidades musicales sobre otros aspectos de la personalidad y del rendimiento intelectual del hombre fue observada desde tiempos remotos. Pitágoras (569-470 a. C.), relacionó la música con las matemáticas y la astronomía. Platón (429-347 a. C.), entre otras observaciones, en su *República*, aborda la relación música-hombre-música, como componente esencial del orden y medio para elevar las almas hacia lo bueno, lo justo y lo bello. Más tarde Aristóteles (384-322 a. C.) agrega algo más al reconocer que la música no es tan sólo la expresión de la psique humana sino la reproducción real y directa de sus estados. Hoy, se podría que finalmente toda música nace de la sonorización de procesos humanos y, como discurso comunicador, surge de un proceso que puede fácilmente evocar en el que escucha estados anímicos, cambios emocionales y afectivos que de alguna forma fueron componentes de su gestación.

Estos autores, como muchos otros después, intuyeron la relación íntima entre el desarrollo de las capacidades musicales y el pensamiento lógico-matemático, espacial y geométrico, la facilidad verbal y las posibilidades de la emoción como otro registro válido y real de la interacción humana y de la interacción de los seres humanos con su medio en un sentido amplio.

Benenzon haciendo referencia a su definición hecha en el año 1971 en *Musicoterapia y Educación* define la Musicoterapia como "(...) una especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido-ser humano sea el sonido musical o no, tendiente a buscar los elementos diagnósticos y los métodos terapéuticos del mismo (...)"⁵

⁵ Benenzon, Rolando [1971] *Musicoterapia y Educación*. Buenos Aires, Paidós

Partiendo de la última definición, y de acuerdo a Gabriela Wagner, uno puede deducir que la Musicoterapia, como se la concibe hoy, tiene alcances que van mucho más allá de lo que la misma palabra indica. Como primera aproximación, no se reduce al tratamiento de patologías patológicas. En cierta forma, reformula la relación hombre-sonido al poner las bases teóricas para la comprensión de fenómenos.

Desde un punto de vista dinámico, el mismo autor la define de la siguiente manera "(...) *La Musicoterapia es una técnica de comunicación que utiliza el sonido, la música y el movimiento como objetos intermediarios, y que estos elementos pre-verbales y no verbales permiten retrotraer la comunicación a estados muy regresivos, lo que nos faculta reelaborar un aprendizaje del paciente (...)*".⁶

Coincidiendo con Gabriela Wagner y teniendo en cuenta ambas definiciones, puede decirse que el término "*Musicoterapia*" sirve para hacer referencia en forma simultánea a dos campos de indagación interrelacionados. Por un lado, hace referencia a una ciencia cuyo objeto de estudio es el complejo sonido-ser humano, así como la búsqueda de elementos diagnósticos y métodos terapéuticos derivados; por otro lado, el mismo término es utilizado para definir un proceso y un método terapéutico específico, tendiente a modificar aspectos psicodinámicos de la personalidad humana y a superar síntomas patológicos.

"(...) *El status de ciencia de la "Musicoterapia" es una cuestión discutible desde el punto de vista epistemológico, si bien de ninguna forma debe ser cuestionable la actitud científica que el musicoterapeuta debe tener como profesional (...)*"⁷

⁶ Benenzon, Rolando. [1976]: *Musicoterapia en la psicosis infantil*, Buenos Aires, Paidós.

⁷ Op. Cit.

Para Gabriela Wagner, desde el punto de vista neuropsicológico, se puede afirmar que el Musicoterapeuta sostiene su práctica sobre capacidades humanas implícitas en el "*hacer musical*" en cualquiera de sus niveles de desarrollo, para abordar diferentes problemáticas físicas, emocionales, mentales, sociales y/o cognitivas.

La Musicoterapia se nutre de diferentes ciencias específicas que tienen como objetivo de estudio al ser humano enfocado desde diferentes campos delimitados, por ejemplo: psicología, antropología, psicología evolutiva, psicoanálisis, biología, neurología, etc. Por otro lado, se tienen ciencias como tal, incluyendo sus fuentes productoras de sonido, los medios excitantes, los modos de acción, las características de su proyección, temporal, sus posibles maneras de formalización, etc.

De recordarse que, en el mismo momento en que el ser humano organiza su discurso corporo-sonoro-musical en forma intencional, utiliza en mayor o menor medida criterios desde la estética, o sea criterios artísticos que, como tales, pueden ser a su vez estudiados.

El término "*Musicoterapia*" hace referencia a la posible aplicación de los descubrimientos hechos desde el estudio del complejo sonido-ser humano, tanto desde la expresión como desde las posibilidades de percepción.

En la experiencia musicoterapéutica, se ha podido observar que, de los elementos sonoro-musicales que surgen a lo largo de un proceso terapéutico, unos estarían relacionados con aquellos aspectos que no permitirían tomar en cuenta la hipótesis de la existencia de constantes sonoras debidas a la evolución ontogenética del ser humano y otros surgen de las variables de expresión resultantes de los distintos grupos socioculturales.

A partir de la primera hipótesis, se trabaja toda la expresión sonora vocal del paciente como un canal de comunicación, no el único, parte de un todo, de ese todo que es el ser humano. Se trata no sólo de recuperar sino de ampliar la gama de posibilidades por medio de la creatividad.

Coincidiendo con Wagner, es de suma importancia detenerse en la utilización de los instrumentos musicales en la sesión de Musicoterapia. También a partir de la primera hipótesis se incluye el material de percusión elemental, así como algunos instrumentos de origen folklórico.

Por medio de la improvisación con estos elementos que se consideran inherentes a la evolución del ser humano, el paciente puede experimentar nuevas respuestas dentro de un marco de confianza y seguridad.

Por otra parte, es evidente que la actividad musical tiene connotaciones socioculturales que favorecen la tarea del musicoterapeuta. A estos aspectos se hace referencia cuando se habla de las variables de expresión sonora resultantes de los distintos grupos socioculturales.

Primeramente se hablará brevemente de los conceptos de música y terapia, para luego centrarse nuevamente en una definición de Musicoterapia.

Música:

La música es un fenómeno universal, que a lo largo de los años ha ido jugando un importante papel en individuos de diferentes partes del mundo, llegando a estar presente en todas las culturas conocidas. En el año 1964 Merriam, señala que, *"no hay otra actividad cultural humana que sea tan penetrante como la música, la cual llega, moldea, y a menudo controla muchas de las conductas humanas"*

Es evidente que la música está en todas partes, y que el ser humano se encuentra sumergido en ella tanto de manera voluntaria (conciertos, walkman,...) como involuntaria (TV, radio, locales comerciales, hilo musical, etc.).

Hay pues una gran cantidad de "música" en el mundo ejerciendo una impactante influencia en la vida del ser humano. Todas las personas poseen una cierta musicalidad, ya que cada individuo responde de alguna manera a la música que le envuelve. Hodges (1999) define "musicalidad" como aquella respuesta o sensibilidad al estímulo musical; ello incluye una apreciación o comprensión por la música, pero no necesariamente implica el dominio de la técnica musical.

Si se analiza el significado de la música en la naturaleza humana, se ve cómo la música no es necesaria para la supervivencia humana y, sin embargo forma parte importante en su vida diaria. Así pues, la música tiene diferentes funciones, con importantes implicaciones para la práctica de la Musicoterapia. Según Merriam algunas de estas funciones, recogidas de las diferentes culturas del mundo son la comunicación, la expresión emocional, la representación simbólica, el placer estético, el entretenimiento, la contribución a la continuidad y estabilidad de una cultura, la contribución a la integración de la sociedad, etc.

Terapia

Bruscia en el año 1977 decía que etimológicamente, la palabra "terapia", derivada de la raíz griega "therapeia" significa atender, ayudar o tratar. Cuatro elementos fundamentales de la terapia son:

- el paciente o "cliente": persona que necesita algún tipo de ayuda para tratar su enfermedad o problema,
- el terapeuta: profesional que atiende, ayuda o trata al paciente,
- los objetivos: de diferentes tipos (educativos, médico-curativos, psicoterapéuticos, recreacionales), en función del tipo de paciente al que va dirigida la terapia, del encuadre clínico y orientación del tratamiento,
- el proceso: en función de la orientación del terapeuta.

Hay diferentes formas y modalidades de intervención para llevar a cabo una terapia. Un tipo de intervención terapéutica es el de las terapias creativas y artísticas.

Dokter en el año 1995 decía que las terapias creativas y artísticas engloban la arteterapia, la Musicoterapia, la dramaterapia, la danzaterapia, y el psicodrama. Los terapeutas artísticos proporcionan al paciente un entorno basado en un medio artístico, siendo la finalidad de las sesiones el desarrollo de un lenguaje simbólico que puede permitir el acceso a sentimientos desconocidos y una integración creativa de los mismos en la personalidad, dando posibilidad al cambio terapéutico. El interés no se centra en los aspectos estéticos del producto artístico, sino en el proceso terapéutico.

En el año 1990 Ludin-Katz y Katz lo expresan con estas palabras (citado en Katz, 1994):

"(...) La auto-expresión creativa es la manifestación exterior en forma de arte de lo que uno siente en su interior. Esta expresión puede encontrar su salida en la pintura, escultura, música, danza, poesía, o en muchas otras formas artísticas. La inspiración puede salir de lo que uno ve o experimenta en el entorno, o puede salir como reacción a lo estados de ánimo, sentimientos o sensaciones (...)".

En el año 1994 Katz observaba, cómo estas terapias utilizan el lenguaje no-verbal y simbólico para el tratamiento de diferentes trastornos y enfermedades. Ello permite observar y obtener unas respuestas e información que no suele o no puede obtenerse con los tratamientos tradicionales basados en la comunicación verbal.

Musicoterapia.

Bruscia en el año 1997 decía; hay muchas definiciones de Musicoterapia, en función del colectivo con el que se trabaja, del encuadre clínico y de la orientación del tratamiento.

Ante la gran variedad de definiciones posibles, se presentará la de la National Association for Music Therapy (NAMT) como institución más antigua de la profesión, y que actualmente se conoce como la American Association for Music Therapy (AMTA). Se citará a continuación la definición detallada por la NAMT en un folleto de 1980 *"Una carrera en Musicoterapia"*

"La Musicoterapia es la utilización de la música para conseguir objetivos terapéuticos: la restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación sistemática de la música, dirigida por un musicoterapeuta en un contexto terapéutico a fin de facilitar cambios en la conducta. Estos cambios ayudan a quien el individuo en terapia se entienda mejor a sí mismo y su propio mundo, llegando así a adaptarse mejor a la sociedad.

Como miembro de un equipo terapéutico, el musicoterapeuta profesional participa en el análisis de problemas individuales y en la selección de objetivos generales de tratamiento antes de planificar y dirigir actividades musicales. Se realizan evaluaciones periódicas para determinar la efectividad de los procedimientos empleados."

Debe recordarse que la Musicoterapia es una técnica psicoterapéutica cuyo objetivo es abrir, mejorar y restablecer los canales de comunicación entre las personas en un contexto no-verbal. En la relación que se establece en el proceso musicoterapéutico, la música como objeto intermediario es el elemento principal, entendiendo como música a todos los elementos que la integran (ritmo, melodía, armonía, sonido, ruido, silencio, movimiento y gesto).

Como se ve, se establece una relación terapéutica entre el terapeuta y las personas, así como una relación sonido-ser humano que va a ser el núcleo del proceso.

Se sabe que la comunicación entre las personas se da en una relación del 7% digital (palabras, contenido del discurso) y un 93% analógica (calidad de la voz, intensidad, tono, cadencia, volumen, velocidad, ritmo, respiración, movimiento de ojos, coloración de la piel, postura, movimientos).

La Musicoterapia se establece en este campo analógico de comunicación donde la música y todos sus elementos son los que hacen que la persona se conecte con su yo subconsciente y encuentre nuevas posibilidades de comunicación. En primer lugar, la relación vincular que se establece, una relación terapéutica entre el musicoterapeuta y la persona que realiza la terapia. En segundo lugar, el lenguaje musical que se establece. Es decir, a partir de los sonidos o músicas que aporta cada persona, se establece una comunicación siempre con un interés musical y de creatividad. No se trata de establecer un diálogo pregunta-respuesta, sino de producir cambios en el comportamiento, en la forma de expresión, forma de establecer la comunicación, de sentir la vida.

A partir de estas bases, se puede intuir que el valor de la Musicoterapia está en la facilidad que tiene la música para conectarse con las emociones, ya que toda la música afecta de algún modo.

Desde antes del nacimiento, donde cada ser humano va formando su identidad sonora, en cada manifestación de la vida (fiesta, celebraciones, despedidas, reuniones sociales, etc.), uno está inmerso en un mundo sonoro que va estableciendo las relaciones sociales.

Así como se desarrolla una personalidad, una forma de conducta, familiar, escolar, social, etc., también se desarrollan, sentimientos, afectos, emociones que son en definitiva los que van a dirigir de alguna manera la forma de entender la vida.

Para entender un poco mejor la importancia de la música en la propia vida, se explicará brevemente el funcionamiento de los tres cerebros.

El *cerebro básico*, formado en el tronco cerebral y la sustancia reticular, regula todas las funciones vegetativas y la fisiología. Este cerebro no posee emoción y vive en el presente. El ritmo corresponde a este nivel, musicalmente, el ritmo es el que regula el tiempo del ser.

El *cerebro emocional*, formado por el cuerpo calloso y el sistema límbico, regula las emociones y vive el presente y el pasado. Se acuerda de las experiencias. En este nivel se encuentra la *melodía*. Es el tono musical el que hace que uno se emocione al escuchar las diferentes melodías.

El *cerebro cortical*, formado por los dos hemisferios, derecho e izquierdo, regula el razonamiento, lo consciente. Actúa en los tres espacios de tiempo: pasado, presente y futuro. Es capaz de anticipar las cosas. Musicalmente, corresponde a la *armonía musical*, a la creación y composición musical.

De esta forma sencilla se puede apreciar cómo la música llega tan íntimamente al ser, ya que todos sus elementos interactúan de una u otra forma con las diferentes inteligencias.

Si se lleva este razonamiento a analizar distintas patologías, se puede calibrar de una forma muy sencilla la parte más importante de la inteligencia de la persona con la que se comunica.

Bruscia, Kenneth E.: Musicoterapia como proceso sistemático de intervención

De acuerdo a Kenneth Bruscia, la Musicoterapia es un proceso sistemático de intervención en donde el terapeuta ayuda al cliente a conseguir llegar a la salud, utilizando experiencias musicales y las relaciones que evolucionan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio.

Proceso sistemático

Sistemático

La Musicoterapia es un proceso sistemático. Tiene intencionalidad, organización y regularidad. No es una serie al azar, de experiencias sin plantear que demuestran ser de ayuda o beneficiosas para una persona. El terapeuta establece objetivos, sigue un curso de acción basado en estos objetivos y funciona de acuerdo a un programa planeado de sesiones. Siempre que sea posible, el terapeuta, y en algunos casos el terapeuta y el cliente pueden incluso establecer un "contrato". Un contrato normalmente estipula objetivos y métodos de tratamiento por un período asignado de tiempo y los roles y responsabilidades de cada parte.

Desde un punto de vista de procedimiento, la terapia consiste en tres frases; valoración, tratamiento y evaluación. La valoración es un proceso por el cual el terapeuta emplea métodos varios y técnicas de intervención para inducir al cliente al cambio. Evaluación es el proceso por el cual el terapeuta determina si el cliente o condición del mismo ha cambiado en realidad como resultado del tratamiento.

Proceso

La Musicoterapia es un proceso. Es una secuencia de sucesos que tienen lugar en el tiempo para el cliente y el terapeuta, en las áreas musicales y no musicales. No es una intervención terapéutica aislada o una única experiencia musical que lleva a una espontánea cura repentina. Para el cliente, la terapia es un proceso de cambio gradual que conduce a un estado deseado. Para el terapeuta, es una secuencia sistemática de intervenciones que llevan a cambios específicos en el cliente.

Los objetivos de la terapia se dirigen a ayudar al cliente a conseguir marcas apropiadas de desarrollo, y que los procedimientos de tratamiento diseñan tareas de desarrollo típicas del periodo. Cuando la terapia sigue un plan tan desarrollado, el proceso se puede describir en términos de orientaciones teóricas varias (Freudiana, Pitagoriana) y el enfoque puede ser emocional, cognitivo, moral, social o musical.

El proceso de la Musicoterapia es *"educativo"* cuando la secuencia de los cambios o intervenciones es propia al asunto de materia curricular o habilidad que se aprende, bien sea musical como no musical. Para el cliente esto significa aprender cosas lentamente de acuerdo a los niveles de dificultades, empezando por los aspectos más simples del material o tarea y progresando hacia otros más complejos. Para el terapeuta esto significa seguir los objetivos y actividades de aprendizaje de un curriculum o curso de estudios.

El proceso es *"interpersonal"* cuando la secuencia se basa en *"stages"* (seminarios) desarrollando relaciones con seres. Para el cliente y el terapeuta esto significa establecer una comunicación haciendo contactos, explorando límites, ganando confianza, definiendo roles, resolviendo conflictos, ayudando, separando, etc.... Todos ellos se llevan a cabo a través de las interacciones musicales y no musicales. Los procesos interpersonales de la terapia se han descrito de acuerdo a teorías varias de tratamiento que se pueden aplicar a la Musicoterapia (psicoanalíticas, humanísticas).

Puesto que la Musicoterapia es una fusión de música y terapia, el proceso se puede describir como artístico, creativo y científico. Como un proceso artístico la Musicoterapia tiene que ver con las secuencias que implican actuación, composición e interpretación de música así como improvisación. Para el cliente, este puede ser stages en el manejo y dominio de un instrumento, aprender a cantar o tocar, creando una improvisación, escribiendo una composición, encontrando una forma de expresar algo a través de la música, etc....

Para el terapeuta, es el proceso artístico de llevar música al cliente, de involucrarlo en la escucha y elaboración de la música, y de interactuar con el cliente y entenderlo en el contexto de su vida.

Es también el arte de ser terapeuta y de hacer que la experiencia terapéutica sea una experiencia estética para el cliente.

Como proceso "*creativo*", la Musicoterapia se preocupa de las etapas que identifican, exploran, prueban y seleccionan alternativas. Es también el proceso de crear una vida nueva, libre de conflictos anteriores, y abierta a retos nuevos. Para el terapeuta, esto significa encontrar formas creativas de tratar con los clientes y sus problemas, viendo alternativas frescas para cada cliente en busca de nuevos y creativos métodos de valoración, tratamiento y evaluación y estar abierto a cambios creativos en uno mismo como terapeuta.

Como un "*proceso científico*" la terapia implica los pasos secuenciales de un experimento, definiendo y controlando variables, recogiendo información, analizándola para descubrir relaciones entre las variables e interpretando los resultados. Para el cliente, esto significa ganar más confianza al observarse a uno mismo y al mundo y haciendo interpretaciones más válidas. Es el proceso de ganar más objetividad sobre la propia vida y las fuerzas que la influyen. Para el terapeuta, el proceso científico implica asegurar que las observaciones e interpretaciones del cliente sean de fiar y válidas, y continuamente evaluar los efectos de la terapia en el proceso del cliente por medios objetivos.

La Musicoterapia es un proceso sistemático que implica la intervención de un terapeuta. Para que se dé la terapia, el terapeuta debe actuar de alguna manera sobre el cliente para que se produzca un cambio de algún tipo. Es decir la terapia, sin tener en cuenta su orientación y nivel de directividad, siempre implica una intervención sistemática e intencional por un terapeuta que resulta en unos cambios graduales y secuenciales en el cliente.

Así las manipulaciones no dirigidas o desorganizadas no se consideran intervenciones terapéuticas, y especialmente cuando las hacen personas que no están actuando con la capacidad de un terapeuta.

De la misma manera, las curas espontáneas, efecto placebo, desapariciones repentinas de un síntoma y otros fenómenos tales en clientes, no se consideran cambios terapéuticos, especialmente cuando no se pueden unir a intervenciones terapéuticas. Además, siempre que los clientes atraviesen un cambio de desarrollo natural, crecimiento madurativo o curación normal que no se puede atribuir a la intervención de un terapeuta, al proceso no se le considera terapia.

Para resumir, para que se califique como terapia, debe ser: una intervención, llevada a cabo por un terapeuta, para inducir en el cliente cambios, que se pueden casualmente asociar a los esfuerzos del terapeuta.

Como fuerzas dinámicas

En Musicoterapia, las experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a través de ellas sirven como fuerzas dinámicas de cambio. Las "*dinámicas*" de la Musicoterapia son, pues, definidas como el intermanejo de elementos y fuerzas dentro de una situación clínica que afectan al cliente para inducir un cambio terapéutico. Este intercambio de elementos y fuerzas conduce a reacciones multifacéticas que se desarrollan dentro de la experiencia musicoterapéutica

Los elementos principales en Musicoterapia son: el cliente, la música, el terapeuta y otros, cada elemento dinámico (yo) está hecho de moléculas físicas, musicales, emocionales, mentales, conductuales y espirituales.

Cada elemento dinámico puede aparecer solo o unido a otros elementos para formar "*compuestos*". Así, por ejemplo, el terapeuta puede actuar sobre el cliente como un elemento aislado o el terapeuta puede hacer música y convertirse en un "*componente*".

Estos componentes se forman por medio del uso de medios expresivos y experiencias. En música, los medios son vocales, instrumentales y corporales y las experiencias pueden incluir la escucha, la improvisación, actuación, composición, movimiento, etc.... Cuando un terapeuta utiliza estos medios y experiencias puede que se formen varios compuestos dinámicos tales como: el instrumento musical del terapeuta, los gestos y posturas musicales del terapeuta, las grabaciones del terapeuta, etc....

Es importante darse cuenta, entonces, de que la Musicoterapia permite posibilidades ilimitadas para crear fuerzas dinámicas dentro de una situación terapéutica. El valor de estos compuestos dinámicos es que llevan a la formación de relaciones dentro del mundo del cliente.

En resumen, hay cuatro elementos principales en Musicoterapia: el cliente, la música, el terapeuta y otros. Cada elemento tiene dimensiones físicas, musicales, emocionales, mentales, conductuales y espirituales. Los elementos y sus compuestos se pueden utilizar solos o en combinación con otros (como compuestos). Los elementos y los compuestos se forman o aplican, atrayendo al cliente en experiencias premusicales, musicales, extramusicales, paramusicales y no musicales. Estas experiencias musicales establecen el contacto dentro y entre varias facetas del cliente y su mundo, y por medio de la consciencia resultante y motivación de paso, surge la formación de las relaciones más armoniosas y equilibradas que se necesitan para llegar la salud.

De cambio

En Musicoterapia, la música y las relaciones se utilizan como fuerzas dinámicas de cambio. Así, el propósito principal o resultado de la terapia es inducir un cambio en el cliente. Es importante darse cuenta de que al igual que para ciertos tipos de intervenciones se requieren condiciones de terapia, así también ciertos tipos de clientes que cambian.

En Musicoterapia, el cliente puede definir cambios que son musicales o no musicales. Cuando la música se utiliza como terapia, es más probable que los cambios más evidentes probablemente serán no musicales por naturaleza. Puesto que en ambos casos el objetivo es afectar a áreas no musicales de la vida del cliente, los cambios no musicales son a menudo los indicadores más obvios de la terapia que los musicales.

El cambio es el objetivo final de toda intervención terapéutica. Sin embargo, ya que en los seres humanos se producen cambios a nivel cotidiano, algunos para mejor y otros para peor, no todos los cambios son necesariamente terapéuticos.

Para que un cambio sea "*terapéutico*" por naturaleza, tiene que estar específicamente relacionado a un problema que el cliente esté experimentando, y de alguna manera debe acercar al cliente hacia un estado de salud. Puesto que la música involucra y afecta a tantas facetas del ser humano, y puesto que sus aplicaciones clínicas son tan diversas, la Musicoterapia se puede utilizar para conseguir un amplio espectro de cambios terapéuticos.

La Musicoterapia es un proceso sistemático de intervención. La Musicoterapia es sistemática en tanto que va dirigida hacia un objeto o meta, organizada y regular, más que hacia una serie de experiencias sin planear elegidas al azar que resulten ser de ayuda. Sus tres componentes principales de procedimiento son la valoración, tratamiento y evaluación.

La Musicoterapia es un proceso que tiene lugar en el tiempo. Para el cliente es un proceso de cambio gradual; para el terapeuta es una secuencia

sistemática de intervenciones; tanto para el cliente como para el terapeuta tiene un propósito específico de inducir al cambio terapéutico en el cliente.

La Musicoterapia requiere la implicación tanto de la música como del terapeuta, así cualquier utilización de la música para un beneficio terapéutico que no involucre a un terapeuta no se considera Musicoterapia. Cualquier método de intervención que no involucre a la música tanto en la valoración, tratamiento o evaluación, no se considera Musicoterapia.

Como fuerzas dinámicas de cambio

Los elementos principales de la Musicoterapia son el cliente, la música, el terapeuta y otros participantes. A través de las experiencias musicales estos elementos se unen para formar compuestos varios o relaciones que sirven como fuerzas dinámicas de cambio.

Los objetivos de cambio terapéutico en Musicoterapia son fisiológicos, sensoriomotrices, perceptuales, cognitivos, conductuales, musicales, emocionales, comunicativos, interpersonales y creativos.

Papalía⁸, Mónica: Musicoterapia para sostener la posibilidad del arte del ser humano

Para Mónica Papalía, la finalidad de una definición es enunciar de manera abarcativa el objeto de estudio u objetivo, ubicando sus componentes para ordenar aquello que luego se desarrollará con precisión científica o al menos lógica.

Musicoterapia es una alternativa de prevención o tratamiento de dificultades orgánicas o psíquicas, en el marco de una escena de creación que se construye en la relación terapeuta-paciente (o participante) a través de la música y el movimiento.

La definición sirve también para establecer puntos de vista. Musicoterapia implica hablar de música, así como alude a un posicionamiento terapéutico, en tanto es una práctica que tiende a aliviar el sufrimiento humano. La palabra en sí misma condensa ambos aspectos que remiten a su especificidad, ya que en su propia enunciación, se limita el uso de lo musical al campo terapéutico. Esto significa ubicar en Musicoterapia las reflexiones sobre la música como recurso y alternativa de tratamiento tendiente a la salud.

Su accionar se ligará en líneas generales a la:

- Prevención: Musicoterapia en Educación o en "normalidad".
- Rehabilitación: Musicoterapia en perturbaciones motoras y trastornos del desarrollo.
- Cura o mejoría: Musicoterapia en psicosis y autismo.
- Gratificación o reforzamiento del yo: Musicoterapia, en Geriatria, HIV, etc.

⁸ Mónica Papalía. *Musicoterapia La función terapéutica de la expresión musical* [1998] Erre Eme S.A. Buenos Aires.

Musicoterapia no es música funcional, aunque la música funcional provoque efectos en los seres vivos.

Musicoterapia es música en transferencia. Es música funcionando terapéuticamente porque hay alguien que la sostiene.

Musicoterapia es, un encuadre musical, la espera de un acontecimiento y alguien dispuesto a oír. Una atención preparada para lo inesperado, lo diferente; y la posibilidad de sostener una construcción que dibuje a algún tiempo posible lo escuchado. Creado donde no había, un antes y un después.

Musicoterapia es la música que sostiene el musicoterapeuta en relación con otro, quien va a articular en la experiencia de la música su historia desde la evocación de anécdotas, fantasías y recuerdos; pero quien fundamentalmente será atravesado por la experiencia de la música en tanto construcción primaria, atemporal.

El reconocimiento de un sujeto implicado en un acto artístico: Musicoterapia es un abordaje del sujeto que permite desde la creación musical establecer un camino terapéutico cuyo objetivo primero será habilitar un vínculo, sosteniendo dicha posibilidad desde un hacer, una escucha y una relación particular.

La Musicoterapia se propone como objeto de investigación y estudio la relación entre el hecho artístico y el hecho curativo.

Los espacios teóricos de búsqueda de las articulaciones posibles son por tanto la ciencia y el arte, aunque ambos campos se rigen por leyes que pertenecen a una naturaleza diferente.

Se ha definido la Musicoterapia nuevamente para intentar delimitar su marco de acción, sus recursos y su objetivo. Si se toma en consideración sus

dos implicaciones: lo musical y lo terapéutico, el espectro de investigación se abre hacia:

- La medicina en tanto ciencia que estudia el cuerpo humano y sus enfermedades.
- La psicología en tanto ciencia que se ocupa del estudio de la conducta humana.
- El psicoanálisis, cuyo objeto de estudio es el inconsciente.
- La filosofía como ciencia del ser y sus vicisitudes. La estética.
- La teoría de la música como el estudio del material que hace de ella un lenguaje específico, y la lógica de la estructura (morfología-armonía).
- La sociología (la música como fenómeno social).
- La antropología (ciencia que apunta al conocimiento global del hombre).
- El folklore.
- Otras prácticas terapéuticas alternativas.

Los objetivos generales de la Musicoterapia se postulan desde sus orígenes y no han perdido vigencia. Se habla de:

- Posibilitar la expresión (verbal y no verbal).
- Desarrollar la percepción, el registro del esquema corporal y los límites del cuerpo
- Ejercitar la motricidad (coordinación, control, inhibición del movimiento, etc.).
- Favorecer la socialización en el marco de la producción musical entre otros.
- Generar situaciones creativas y propiciar el desarrollo de las ideas musicales en el tiempo y en el espacio relacionando los tiempos del sujeto (acción y espera) con los tiempos de la música.

- Incorporar elementos modos de ejecución como así también procedimientos de construcción musical que permitan ampliar las posibilidades de expresión.
- Desarrollar la capacidad reflexiva.
- Desarrollar las capacidades intelectuales desde el lenguaje musical.
- Desarrollar las potencialidades de un sujeto ligadas a la creación.

La Musicoterapia es un abordaje particular del sujeto desde el sonido y el movimiento. La música en su característica fundamental en tanto lenguaje remitiendo siempre a una estructura ofrece desde la Musicoterapia un camino terapéutico cuyo objetivo mínimo es posibilitar la transferencia; constituyendo así como un abordaje alternativo desde un decir que se instaura sobre un hacer específico: el hacer musical.

Musicoterapia es un abordaje terapéutico que utiliza la música con el fin de sostener la posibilidad de arte de todos los seres humanos, sea en el campo de la salud o de la educación, con objetivos ligados al bienestar psíquico del sujeto.

Se puede afirmar que la Musicoterapia tiene como objetivo mejorar la ubicación de un sujeto en la vida, su relación consigo mismo y por consiguiente con el medio que lo rodea, aportando el lenguaje musical como medio de expresión artística y como medio de palabra.

Dicho objetivo se puede considerar:

- Preventivo cuando tiende a evitar síntomas o dificultades mayores (en niños con problemas de aprendizaje o conducta por ejemplo).

- Terapéutico paramédico, cuando desde la música y el movimiento se trabaja aquello indicando por el médico u otro profesional que efectúa la derivación. Tal es el caso de las perturbaciones motoras. Ejercitar un músculo debilitado por alguna lesión o por un post-operatorio se puede convertir desde la Musicoterapia en una actividad lúdica y creativa que amplía el horizonte del trabajo físico, ya que incluye el arte y sus beneficios en una relación terapéutica. Es decir, la Musicoterapia aporta un dinamismo integral que no se dirige solamente a la ejercitación de un músculo o lo que el cuerpo requiere. En perturbaciones o lesiones orgánicas la Musicoterapia no cura. Sostiene como otras terapéuticas, una acción tendiente a la recuperación de un sujeto.
- Terapéutico; en el caso de perturbaciones psicológicas tampoco se puede sostener la cura como objetivo. La Musicoterapia no cura las fobias, las adicciones o las psicosis. Al margen del "furor curandis", nuestra profesión es una práctica que puede sostener un tratamiento en una dirección que tienda a la mejoría, la rehabilitación o la cura de un sujeto.

Musicoterapeuta es aquel que atravesado por el lenguaje como buen mortal, reconociendo su posibilidad "especial" de decir en música y habiendo recorrido un camino con ella, se puede ubicar en un lugar particular, diferente de la parálisis (imposibilidad de hacer y de escuchar) y la contemplación, y puede recorrer entonces nuevas articulaciones propias y ajenas, traduciendo lo no legible en música a lo musicalmente estructurado; o simplemente acompañando estando, creando y escuchando.

William B Davis, Kate E. Geller, Michel H. Thaut⁹: Concepto y definición de Musicoterapia.

A menudo muchos seres que desconocen lo que es propiamente la Musicoterapia, se cuestionan acerca de lo que la misma es, seres que no tienen educación musical como aquellos que tienen una preparación musical extensa. La mayoría tiene una idea general de qué es lo que hacen profesionales como médicos, maestros, contables o albañiles, porque se han encontrado con numerosos ejemplos en la vida diaria. Por otro lado, la profesión del Musicoterapeuta es una profesión relativamente joven que va creciendo progresivamente de manera que mucha gente tiene muy poca experiencia personal con esta carrera y tienen preguntas referentes a su ámbito de aplicación y métodos utilizados.

En Musicoterapia, la palabra música se utiliza para describir el medio específico que se utiliza. La música se utiliza como medio terapéutico, pero su beneficio óptimo depende del uso apropiado que hace el terapeuta. No es una panacea.

Dado que la música es un fenómeno universal, gente de todas las edades y culturas la escuchan, la interpretan, la crean y la disfrutan. Alguna música es muy compleja y difícil de entender. Otra música es muy simple y fácil de seguir. A alguna gente le gusta componer o interpretar música, otros disfrutan enormemente sólo escuchándola. La variedad de estilos musicales y las diferentes maneras en que la gente se puede implicar, hacen de la música un medio terapéutico muy flexible.

⁹ William, B. Davis, Kate E. Geller, Michel H. Thaut [2000] *Introducción a la musicoterapia, teoría y práctica*. Boileau. Barcelona.

Ahora se considerará nuevamente la palabra terapia. Esta es una palabra que se usa muy a menudo con el significado de atender o ayudar a una persona. A menudo se usa en el contexto de problemas físicos y mentales.

Dada la gran variedad de maneras en que la música se puede utilizar como instrumento terapéutico, es difícil articular una definición breve y a la vez comprensiva de la Musicoterapia.

Ciertamente, en el transcurso de los años se han ido proponiendo diferentes definiciones a medida que la profesión ha ido evolucionando. En la primera década del desarrollo de la profesión, un folleto titulado *"Musicoterapia como carrera"* (National Association for Music Therapy, 1960), definía la Musicoterapia como *"(...) la aplicación sistemática del arte de la música para conseguir objetivos terapéuticos. Es la utilización de la música y del propio terapeuta para influenciar cambios en la conducta (...)".*

Dos décadas más tarde la misma organización profesional ha crecido considerablemente. Es este momento se habían desarrollado técnicas nuevas y protocolos clínicos más ampliados para satisfacer a una variedad aún más extensa de pacientes. Así, no es sorprendente que existiera otra definición. El folleto del año 1980 *"Una carrera en Musicoterapia"* (National Association for Music Therapy) describe la profesión de la siguiente manera:

"La Musicoterapia es la utilización de la música para conseguir objetivos terapéuticos: la restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación sistemática de la música, dirigida por un musicoterapeuta en un contexto terapéutico a fin de facilitar cambios en la conducta. Estos cambios ayudan a que el individuo en terapia se entienda mejor a sí mismo y a su propio mundo, llegando así a adaptarse mejor a la sociedad. Como miembro de un equipo terapéutico, el Musicoterapeuta profesional participa en el análisis de los problemas individuales y en la selección de objetivos generales de tratamiento antes de planificar y dirigir actividades musicales. Se realizan evaluaciones periódicas para determinar la efectividad de los procedimientos empleados".

Rolando Benenzon, en el año 1995, consideró dos posibilidades de definir la Musicoterapia; una dentro de su aspecto científico, otra dentro de su aspecto terapéutico. Desde el punto de vista científico la Musicoterapia es una especialización científica que se ocupa del estudio e investigación del complejo sonido-ser-humano, sea el sonido musical o no, tendiente a buscar los elementos diagnósticos y terapéuticos del mismo, se debe establecer un límite entre los aspectos históricos en donde están incluidas las leyendas sobre el efecto de la música y el sonido en el ser humano, los animales y las plantas.

No solo es música lo que se utiliza como parte del proceso de aplicación terapéutico, sino que se utiliza también el sonido en el aspecto más amplio de la concepción del mismo y el movimiento.

Desde el punto de vista terapéutico consideró que la Musicoterapia es una disciplina paramétrica que utiliza el sonido, la música y el movimiento para poder producir efectos regresivos y abrir canales de comunicación con el objetivo de emprender a través de ellos el proceso de entrenamiento y recuperación del paciente por la sociedad.

La Musicoterapia es un auxiliar de la medicina que sirve de coayuda con las técnicas terapéuticas para poder recuperar al paciente para la sociedad o prevenir enfermedades físicas y mentales. Es una técnica terapéutica médica que se desarrolla en el mismo nivel del fonoaudiólogo, del terapeuta ocupacional, del terapeuta físico, etc.

Desde 1980, la Musicoterapia ha continuado evolucionando a medida que han surgido nuevos conocimientos y nuevas prácticas sanitarias. En 1997 la American Music Therapy Association publicó la siguiente definición de Musicoterapia en su folleto sobre oportunidades profesionales:

"La Musicoterapia es una profesión aliada del campo de la salud que utiliza música y actividades musicales para tratar necesidades físicas, psicológicas, cognitivas y sociales de individuos con discapacidades. La profesión fue establecida como tal en 1950, como resultado del trabajo realizado con los pacientes de los Hospitales de Veteranos a través de la música después de la Segunda Guerra Mundial. Hoy en día hay más de 5.000 musicoterapeutas en los EEUU empleados en hospitales, clínicas, centros de día, escuelas, centros de salud mental, centros de drogadicción, centros geriátricos, centros para enfermos terminales, centros de rehabilitación física global; para motivar a la gente a enfrentarse con el tratamiento; para ofrecer apoyo emocional a pacientes y familias; como medio para la expresión de sentimientos; y para la psicoterapia orientada al proceso."

Esta definición de Musicoterapia enfatiza varios tipos de problemas que se tratan mediante este tipo de intervención, ofrece una breve perspectiva histórica y nombra algunos de los tipos de instituciones que emplean musicoterapeutas. Sin embargo, esta definición en particular ofrece poca información sobre otros aspectos de la profesión. La Musicoterapia tiene diferentes significados para diferente gente y está influenciada por los valores, filosofía, formación, empleo y bagaje cultural de cada terapeuta. Es probable que cada musicoterapeuta modifique esta definición, poco o mucho, dependiendo de sus propias experiencias profesionales.

Butera, Carlos¹⁰: Musicoterapia como proceso sonoro-expresivo-musical

La función del musicoterapeuta es contribuir a la recuperación de las personas afectadas por un amplio abanico de patologías (neurosis y psicosis en niños, adolescentes y adultos y psico y sociopatías, debilidad mental, a la prevención de la salud en gabinetes escolares y geriátricos, la psico-profilaxis prenatal, la rehabilitación psiquiátrica, las perturbaciones motoras y de la comunicación, pacientes terminales, etc.).

El musicoterapeuta interviene a través de procesos expresivos sonoro-musicales para favorecer la emergencia, la toma de conciencia y la elaboración de contenidos que no pueden ser expresados mediante la palabra. Este proceso tiene como finalidad objetivar la experiencia subjetiva del paciente.

El musicoterapeuta emplea la expresión sonoro-musical como medio para posibilitar un fin: mejorar la salud del paciente. Para ello debe ser músico, pero, además, debe entender el sentido que la expresión sonoro-musical adquiere en el contexto de la clínica musicoterapéutica.

El acento está puesto en la capacidad de la música para facilitar los objetivos terapéuticos. El interés del profesional no se centra en la belleza o en la adecuación a los cánones expresivos de los productos de sus pacientes sino en que éstos sean fieles representaciones de lo más auténtico de aquellos.

No se ocupa de formalizar su propia experiencia subjetiva en términos artísticos, como el músico, ni en ser el garante de la continuidad de un determinado patrimonio cultural, como el maestro de música, sino de acompañar al sujeto en un proceso que debe concluir en un mayor grado de conocimiento de sí mismo, una mirada realista sobre sus capacidades y límites, la integración de sus zonas oscuras en un ámbito relacional –diádico o grupal– en el que se construyen nuevos sentidos que representan la original identidad de los participantes.

¹⁰ Fernández Bruno, Mónica; Gabay Pablo, M. *Rehabilitación psiquiátrica y reinserción social de las personas con trastornos mentales crónicos graves* [2003]. Polemos. Buenos Aires.

Beaulieu, John¹¹: Musicoterapia como fuerza curativa

La Musicoterapia o terapia musical es una profesión que representa el resurgimiento de la música como fuerza curativa. Sus comienzos pueden remontarse a las observaciones de un grupo de músicos profesionales que trabajó con los veteranos que volvían de la segunda guerra mundial. Aquellos músicos trabajaban como voluntarios en los hospitales, y su intención original era la de ayudar a los veteranos a que pasaran su tiempo de un modo agradable. Los músicos comenzaron a darse cuenta, con sorpresa, de que los pacientes expuestos a la música de modo regular mostraban un crecimiento en su moral y mejoraban sus habilidades para la sociabilización, sus depresiones desaparecieron más pronto y sus emociones-reprimidas encontraban una forma de expresión más segura mediante la música.

La culminación de las observaciones y experiencias originales de estos músicos se convirtieron en lo que ahora se conoce como la profesión de Musicoterapia. En los años cincuenta y sesenta se formaron asociaciones profesionales: *La National Association of Music Therapy* y *la American Association of Music Therapy*. Estas asociaciones se dedican ahora a entender qué hay de verdad acerca de las cualidades curativas de la música y el sonido. Ahora incluyen programas de entrenamiento aprobado por las universidades, que otorgan certificados de musicoterapeutas, patrocinan investigaciones e incrementan el conocimiento general de los beneficios de la Musicoterapia. Normalmente se dan setenta y seis programas de Musicoterapia en los Estados Unidos, desde el grado de bachiller en artes hasta el de doctor en filosofía.

¹¹ John Beaulieu [1994]. *Music & sound in the Ealing arts*. Barcelona, Índigo.

Hoy en día los musicoterapeutas trabajan en hospitales con pacientes especiales que incluyen los retrasos mentales, los disminuidos físicos, los enfermos psiquiátricos, los que tienen problemas de aprendizaje y aquéllos que sufren enfermedades físicas como el cáncer o las afecciones cardíacas. En los Estados Unidos hay más de dos mil musicoterapeutas sirviendo a estas poblaciones.

La integración de un enfoque energético a la Musicoterapia corriente es importante para el crecimiento futuro de la Musicoterapia. Los musicoterapeutas han intentado explicar los cambios que observan en la gente según el conductismo, la descarga emocional y, más recientemente, la psicología humanística. Muchas de sus investigaciones e indagaciones filosóficas han intentado acomodar sus experiencias a un modelo médico con el fin de justificar su profesión y demostrar que es una parte válida y responsable de este sistema.

John Beaulieu sostiene que el enfoque energético del sonido y la música es vital, porque ofrece al musicoterapeuta un nuevo contexto para su práctica; potencia sus habilidades normales hospitalarias al mismo tiempo que establece un sistema de observación y retroalimentación de los efectos de la música en aquellas personas que buscan ayuda musical fuera de la asistencia hospitalaria.

Por ejemplo, un musicoterapeuta que trabaja con pacientes cancerosos puede aprender a evaluar a sus pacientes según los elementos. La presentación de éstos según el paciente puede ser muy diferente, aunque el diagnóstico médico pueda ser similar. Por consiguiente, el terapeuta puede recomendar selecciones musicales, grabar una cinta magnetofónica, improvisar directamente con el paciente o incluso utilizar la imaginería guiada, cambiando la voz elemental y/o cualidades musicales para que se adecuen a las necesidades elementales del paciente.

Ni el médico ni el paciente tienen por qué comprender el razonamiento del terapeuta, del mismo modo que el musicoterapeuta no tiene por qué comprender el razonamiento del médico en lo concerniente a la cirugía o la quimioterapia. El razonamiento elemental tampoco tiene que desautorizar los objetivos humanísticos o conductistas.

Las mismas habilidades de evaluación elemental se aplican a la comunidad. Un hombre que camina despacio, habla con voz baja y susurrante, y se queja de pesadez y de falta de creatividad en su vida, necesita un tratamiento diferente que otro que camina deprisa, habla en voz alta y se queja de falta de sueño. Un musicoterapeuta puede utilizar sus conocimientos para improvisar música que se adapte a las necesidades elementales de sus pacientes, utilizar asesoramiento humanístico, poner atención a los cambios de voz y recomendar música para escuchar. El terapeuta debe ser capaz de evaluar los progresos de su paciente mediante la observación elemental.

A continuación se hablará de distintas nociones referentes a los musicoterapeutas, los campos de aplicación que tiene la Musicoterapia, como los objetivos de la misma, las intervenciones que se realizan y la metodología y las técnicas que se utilizan, y finalmente de algunas preguntas frecuentes que pueden surgir acerca de la Musicoterapia; ya que se consideran aspectos importantes que deben formar parte del conocimiento empírico.

3. Perfil profesional del musicoterapeuta

Formación del musicoterapeuta, su personalidad y sus características de aprendizaje

Benenzon hace referencia a uno de los temas más sensibles dentro del campo de la Musicoterapia: el de la formación del musicoterapeuta, su personalidad y sus características de aprendizaje. Considerando que la Musicoterapia es una técnica de comunicación que utiliza el sonido, la música y el movimiento como objetos intermediarios, y que estos elementos pre-verbales y no-verbales permiten retrotraer la comunicación a estados muy regresivos, lo que facilita para reelaborar un re-aprendizaje del paciente, queda en claro que el musicoterapeuta debe prepararse para enfrentar núcleos regresivos de los pacientes, algunos muy profundos. Estos núcleos pueden llegar a movilizar núcleos regresivos del propio musicoterapeuta que, de no ser bien concientizados por él, pueden perjudicar la comunicación y el objetivo terapéutico.

El musicoterapeuta debe prepararse para que su pensamiento se desarrolle en un nivel pre-verbal; debe pensar en sonidos, en movimientos y no en palabras o en símbolos. Debe adquirir conocimientos médicos, psicológicos y musicales; sin embargo no debe ser ni médico, ni psicólogo, ni músico.

No debe ser psicólogo porque la formación de este último lo estructura para pensar, elaborar e interpretar en palabras o en símbolos. La experiencia Musicoterapéutica indica que cuando un psicólogo que tiene a la vez conocimientos, realiza Musicoterapia, no puede escapar de su rol e intenta la interpretación de la dinámica psíquica. El musicoterapeuta, en cambio actúa esa misma dinámica en forma no-verbal. El psicólogo se acostumbra a movilizar su mente y a quietar su cuerpo; el musicoterapeuta aprende a movilizar su cuerpo y su mente, sincronizando el sonido mismo de ese movimiento que está en su cuerpo y en su mente.

Benenzon dice que no debe ser músico, y en este caso se refiere al músico erudito, genial, de vocación, cuyo objetivo es ser un intérprete, pues el músico tendrá en su formación y en sí mismo ese perjuicio educativo-musical, que le impedirá aceptar la desafinación de su paciente, etcétera. No se incluye en este aspecto al compositor, que suele estar mejor preparado para este tipo de adaptación.

Por otro lado, es frecuente observar que el músico que se especializa en Musicoterapia suele frustrarse como tal, pues el musicoterapeuta tiene por objetivo primordial la terapia y no la música.

Con estos conceptos no quiere decirse que el musicoterapeuta no tenga una formación musical; por el contrario, la debe tener, pero centrada en el aprendizaje de la técnica de la improvisación libre y la creación constante.

Por último, se dice que no debe ser médico, pues sus funciones son: primero, indicar o contraindicar el tratamiento con Musicoterapia y establecer sus objetivos y segundo, controlar y supervisar la labor de este auxiliar de la medicina.

En suma, y valga la redundancia, el musicoterapeuta debe ser exclusivamente musicoterapeuta, formarse especialmente para serlo. Sólo así se tomará distancia de quienes desvirtúan la especialidad, como ciertos profesores de música que, por enseñar música a un psicótico o a un parálítico cerebral creen hacer Musicoterapia; llevan a cabo una educación musical especializada, y pueden hacer mucho bien, pero no por ello debe confundirse esa práctica con un proceso terapéutico.

La experiencia musicoterapéutica indica que los tratamientos en Musicoterapia producen una simbiosis pronunciada entre paciente y musicoterapeuta, que recuerda a la relación materno-infantil. Más aún, la historia de los grandes músicos y la historia de todos los músicos, demuestra que hay una búsqueda de la evocación de la relación materno-infantil por medio de la música.

La educación y preparación de un musicoterapeuta es multidisciplinaria, en tanto que debe estudiar materias como: música, fisiología, biología, psicología, psicoterapia, movimiento-danza, métodos de investigación, etc.

Posteriormente el estudiante deberá realizar unas prácticas en un centro, en régimen de internado y durante 6 meses como mínimo, donde será supervisado por un musicoterapeuta profesional, y donde se evaluarán –entre otras- las siguientes competencias: habilidades instrumentales, habilidades de composición y arreglos musicales, habilidades de improvisación y dirección, conocimientos teóricos y dominio práctico de la práctica clínica (enfoques terapéuticos, métodos psicoterapéuticos, dinámicas de grupo e individuales...), fundamentos de Musicoterapia (habilidad para realizar evaluaciones iniciales, planificar e implementar el tratamiento, llevar a cabo el seguimiento,...), etc.

Además de una adecuada formación académica, son fundamentales unas determinadas cualidades personales, como una estabilidad emocional, habilidades interpersonales, valores éticos, así como una actitud vocacional, entre otros aspectos.

Resumiendo lo expuesto anteriormente, y con palabras de Kenneth Bruscia (1997):

"(...) En Musicoterapia, el terapeuta tiene que tener el conocimiento y experiencia musical y clínica necesarias para ayudar a los clientes con un amplio espectro de problemas de salud. (...) Un musicoterapeuta tiene que ser reconocido como un profesional formado por medio de un mecanismo oficial o autoridad (certificación, matriculación por una asociación profesional) (...)."

Un musicoterapeuta ha de ser un buen músico y un buen terapeuta. Musicalmente hablando, la persona ha de tener habilidades musicales funcionales excelentes (por ejemplo, la capacidad de tocar instrumentos sociales como la guitarra, el piano, etc.), debe tener un conocimiento amplio de diferentes estilos de música (por ejemplo, popular, clásica, jazz, religiosa, etc.), y tendría que poder utilizar la música con flexibilidad, creatividad y de una manera que sea estéticamente agradable. No es suficiente en cambio, ser un gran músico. A algunos músicos excelentes les faltan las cualidades interpersonales esenciales para ser un buen terapeuta.

Debido a que el trabajo de un terapeuta puede ser muy exigente, tanto a nivel físico como mental, es necesario tener ciertas características para ser un buen cuidador. Una buena salud física es importante para tener resistencia. La estabilidad emocional es esencial para que un terapeuta se pueda relacionar efectivamente con muchos diferentes tipos de personas de todas las edades y pueda ser un buen modelo. Un interés sincero en ayudar a los demás, paciencia, tacto, ser comprensivo y un buen sentido del humor son cualidades importantes. Ya que el musicoterapeuta trabaja con gente que es particularmente vulnerable, es especialmente importante que el terapeuta sea formal, sincero y ético.

El musicoterapeuta debe aceptar que muchas de las satisfacciones que resultan de una profesión asistencial son intangibles. Ha de ser capaz de afrontar la frustración y mirar las situaciones con objetividad clínica. En resumen, el buen musicoterapeuta es un buen músico y una persona creativa e imaginativa; que demuestra habilidades interpersonales excelentes con pacientes, supervisores y compañeros; y es de confianza, sincero y ético.

Retomando a Rolando Benenzon, se podría decir que considera al musicoterapeuta de la siguiente manera; el musicoterapeuta debe ser exclusivamente musicoterapeuta y por lo tanto, debe tener una formación específica. El musicoterapeuta no debe ser un músico, ya que sólo tiene la vocación de ser intérprete o compositor y nació para ser músico no terapeuta.

El musicoterapeuta debe ser ante todo terapeuta con un gran conocimiento teórico y práctico en la utilización del complejo mundo sonoro musical, y del movimiento. En Musicoterapia la expresión, percepción y comprensión de todos los fenómenos dinámicos, psíquicos se realiza en un contexto no verbal.

El musicoterapeuta no realiza la psicoterapia del paciente, pero ayuda a profundizar muchos de los núcleos inconscientes y moviliza ansiedades rígidas.

La educación y preparación de un musicoterapeuta es multidisciplinaria, incluyendo las asignaturas de otras áreas además de música. El estudiante de Musicoterapia puede esperar a aprender sobre fisiología, biología, psicología, psicoterapia, antropología y movimiento/danza. Tal como se puede observar, la Musicoterapia es un campo de mucha diversidad que está influenciado por muchos factores. La educación que reciben los musicoterapeutas es única entre los programas universitarios porque requiere no solamente un conocimiento musical profundo, sino también conocimientos amplios de educación, ciencias biológicas, sociología, antropología, psicología y comunicación oral y escrita.

Los programas de Musicoterapia en EEUU son aprobados por la Asociación Americana de Musicoterapia. Aunque hay algunas variaciones en los títulos de algunos cursos y en el número de créditos de cada área entre los programas, normalmente se exigen materias en las siguientes áreas generales: Musicoterapia, música, ciencias de la conducta/salud/naturales, educación general, y optativas. El estudio en el área de Musicoterapia incluye cursos en principio de Musicoterapia, psicología de la música y prácticas clínicas. Generalmente las clases cubren teorías psicológicas, técnicas de observación, evaluación y recogida de datos, bibliografía de investigación, métodos y materiales, y ética.

Los cursos de música incluyen teoría, historia, clases instrumentales con un instrumento principal y otro secundario, conocimiento funcional de los instrumentos de orquesta y banda, y dirección musical de grupos. Los estudiantes de Musicoterapia han de pasar el nivel profesional de competencia en un instrumento determinado (clarinete, piano, voz, violín, etc.), a la vez que se debe llegar a tener un nivel funcional en guitarra, piano, voz y otros instrumentos. La parte del programa destinado a las ciencias conductuales/de la salud/naturales incluye materias en psicología, sociología, desarrollo humano y métodos de neurología y biología. Normalmente se exigen cursos en matemáticas, inglés, filosofía, educación física e informática. Se recomiendan asignaturas adicionales en el área de humanidades, como arte, danza, teatro y movimiento.

Una vez se completa la parte académica, el estudiante comienza el internado, durante el mismo, el estudiante perfecciona sus técnicas clínicas bajo la supervisión de un musicoterapeuta profesional. Esta experiencia pretende simular un empleo de Musicoterapia y ofrece al estudiante experiencias prácticas en todos los aspectos profesionales de la Musicoterapia.

Una carrera en Musicoterapia ofrece un reto, una oportunidad y satisfacción a aquellas personas interesadas en trabajar con niños y adultos que necesitan servicios especiales debido a trastornos conductuales, de aprendizaje o físicos. La Musicoterapia se define como una ciencia de la conducta destinada a cambiar conductas disfuncionales y reemplazarlas por otras más adaptativas a través de estímulos musicales. La persona que se plantea una carrera en Musicoterapia debería ser un músico competente, que esté sano física y mentalmente, y con buenas habilidades interpersonales.

Campos de aplicación

Tipos de población y lugares en donde trabaja un musicoterapeuta:

Tipos de población

Hay una gran variedad de gente que se puede beneficiar con la Musicoterapia. En el pasado, los musicoterapeutas trabajaban más frecuentemente con aquellas personas que tenían problemas psíquicos o retraso mental. Con un mayor énfasis en el cuidado preventivo, en la integración de los niños con discapacidades en la escuela y en ofrecer más servicios a la gente mayor, los musicoterapeutas van extendiendo su práctica a nuevos entornos clínicos. Ahora la Musicoterapia se usa en unidades de dolor, para reducir el estrés. En la estimulación de bebés, en centros de día de adultos, en centros geriátricos, en programas de salud, en partos, prisiones y en centros médicos.

Los objetivos terapéuticos marcados y las intervenciones utilizadas vienen determinadas por la necesidad individual de sus pacientes, la normativa y programas de su puesto de trabajo, y la información que le dan otros terapeutas. Por lo tanto, los musicoterapeutas necesitan aprender no solamente métodos de Musicoterapia básicos, sino técnicas especializadas aplicables a pacientes específicos.

Siendo los mismos:

Personas mayores, personas con retrasos de desarrollo, personas con trastornos mentales, personas con discapacidades físicas, niños en edad escolar, niños de etapa infantil, personas con problemas de drogadicción, personas con problemas neurológicos, oncología y enfermedades terminales.

Aproximadamente el 40% de los musicoterapeutas trabajan con pacientes que tienen problemas mentales, o retraso del desarrollo, o con gente mayor en centros de geriatría u otras instituciones. Históricamente, la enfermedad mental y el retraso mental (problemas del desarrollo) han sido las problemáticas más frecuentes que han tratado los musicoterapeutas, pero recientemente los musicoterapeutas están atendiendo a otros tipos de pacientes. En las últimas dos décadas, un número cada vez mayor de musicoterapeutas está trabajando en geriatría. Este fenómeno va en relación con el crecimiento general del número de personas de la tercera edad, y la necesidad de ofrecerles más servicios médicos y sociales, incluyendo la Musicoterapia.

Lugares en donde trabaja un musicoterapeuta

Los musicoterapeutas trabajan en una gran variedad de entornos. En centros de salud mental, los mismos han sido modificados para incluir oficinas para los psicólogos y habitaciones más grandes para la terapia de grupo, los pacientes no viven en el centro, sino que llegan cuando tienen terapia individual o de grupo, los musicoterapeutas no trabajan necesariamente sólo en hospitales. El tipo de centro variará mucho dependiendo del tipo de problemas de los pacientes. Sin embargo, esta variedad de opciones para ofrecer tratamiento no siempre ha existido.

"(...) Los lugares donde la gente recibe tratamiento han cambiado enormemente a través de los siglos. Se sabe que en tiempos antiguos, a veces se mataba, abandonaba o se dejaba en la calle como vagabundos a la gente que tenía enfermedades mentales o físicas (...) ¹² ¹³. ... En los años de 1800 se intentó cuidar a aquella gente con enfermedades estableciendo instituciones especiales para los ciegos, los "locos", los sordos y los "imbéciles" (...) ¹⁴. Era muy común mandar a los niños muy pequeños con problemas severos a instituciones residenciales para ser educados, pasando muchos de ellos toda su vida allí.

¹² Rudenberg, 1981

¹³ Foucault Michel [2004]. *Historia de la locura en la época clásica*. Buenos Aires. Fondo de cultura económica

¹⁴ Gram. y Beer, 1980

"(...) La calidad de las instituciones variaba enormemente. Algunas por desgracia, eran poco más que paredes y camas, y simplemente se utilizaban para vigilar a la gente. Otras instituciones, con directores y administradores más ambiciosos, incluían programas de rehabilitación y recreación. Algunas instituciones incluyeron programas de música para los residentes contando con orquesta, banda, coro u otros grupos musicales. A menudo se identificaban residentes con talentos especiales y pasaban a formar parte de grupos de actuación en las instituciones. Estos programas de música institucionales a veces eran organizados por personal con talento musical o profesores de música que tenían interés por servir a los demás. Otras veces los centros empleaban musicoterapeutas para que crearan programas de música (...)"¹⁵

"(...) El objetivo inicial de estos programas era formar grupos instrumentales y corales. A medida que pasó el tiempo, educadores y especialistas de la salud empezaron a notar mejoras adicionales gracias a los programas de música para las personas con necesidades especiales. Por ejemplo, en programas para la gente con retraso mental la música daba la oportunidad de desarrollar el lenguaje y habilidades sociales. Los primeros informes de las escuelas para sordos indican que las actividades rítmicas eran beneficiosas para educar el oído residual de los residentes (...)"¹⁶

En el siglo XX ha habido cambios significativos en las prácticas educativas y de rehabilitación. La gente empezó a expresar su preocupación por la calidad del cuidado de las instituciones, y se empezó a plantear si las personas con problemas se tendrían que alejar de sus familias y comunidades. Progresivamente, la opinión pública se empezó a preocupar más sobre los derechos de los individuos con limitaciones físicas y mentales.¹⁷

¹⁵ Rudenberg, 1981

¹⁶ Darrow y Heller, 1985; Gram. y Beer, 1980.

¹⁷ Gram. y Beer, 1980; Shore, 1986; U.S. Department of Education, 1988.

"(...)En respuesta a la presión de padres y grupos políticos que creían que las ofertas educativas y sociales de dentro de las instituciones eran de menor calidad que los programas que se encontraban en las escuelas públicas, se produjeron cambios en la reglamentación de la educación para personas con deficiencias(...)".¹⁸

"(...) En 1975 el Gobierno Federal de EEUU aprobó una ley clave, Public Law 94-142, con el título de Education for All Handicapped Children Act de 1975 (Shore, 19686; U.S.A. Department of Education, 1988). Esta ley produjo cambios drásticos en la educación de los niños con discapacidades, incluyendo la ubicación adecuada dentro de la escuela pública (integración); el desarrollo de adecuaciones curriculares individuales (ACIs) se implementó en toda la nación en 1978. Una ACIs es un plan escrito para cada niño con discapacidad en el cual se ha diseñado un programa educativo de acuerdo con las necesidades individuales y únicas de cada niño. Así, más que educar a niños incapacitados en instituciones residenciales aisladas, los individuos de 3 a 21 años con una amplia diversidad de problemáticas están matriculados en las escuelas públicas (...)".¹⁹

Hoy en día los musicoterapeutas están empleados en una variedad de centros educativos y sanitarios, incluyendo hospitales médicos, clínicas, casas para grupos, centros para personas con retraso del desarrollo, prisiones, escuelas y centros de salud mental. Algunos musicoterapeutas tienen su práctica privada y trabajan como asesores. Otros enseñan, supervisan estudiantes internos de Musicoterapia o son administradores.

¹⁸ Biklen y col., 1987; Shore,1986)

¹⁹ Gram. y Beer,1980.

La mayoría de musicoterapeutas están en hospitales psiquiátricos y escuelas, con un número significativo en centros de geriatría, práctica privada y universidades (como profesores de programas de Musicoterapia). Las oportunidades de trabajo varían en función del área geográfica, recursos económicos y otros factores, como prácticas regionales e institucionales.

De acuerdo con el índice de socios de la National Association for Music Therapy de 1997, las áreas que crecen más rápidamente en cuanto a empleo son los centros de día, centros de enfermos terminales, clínicas psiquiátricas, centros de rehabilitación física y la práctica privada. Las oportunidades de trabajo irán cambiando, seguramente, de acuerdo con la evolución futura de las tendencias educativas y sanitarias. Los sueldos de los musicoterapeutas son comparables a los de otros profesionales de la salud como los de educación especial y los trabajadores sociales.

Rubén Gallardo, habla de que existen infinidad de aplicaciones, las aplicaciones terapéuticas de la Musicoterapia son muy variadas.

La Musicoterapia se emplea para facilitar la comunicación verbal de las personas que tienen dificultades para expresarse mediante el habla, deficiencias mentales, lesiones neurológicas, carencias sensoriales o dolencia como el autismo. También es útil para resolver problemas psicológicos en casos de depresión, estrés, ansiedad, fobia, angustia y agresividad. Funciona como terapia de choque inicial, ayudando a que el paciente tome conciencia de su desorden. En el campo de los trastornos neurológicos la Musicoterapia contribuye a mejorar la relación con el cuerpo, el entorno y las demás personas como Síndrome de Down, parálisis cerebral, demencia senil e hiperactividad infantil.

En resumen, dado el amplio número de población a la que se dedican los musicoterapeutas, los mismos pueden trabajar en una gran variedad de centros e instituciones relacionadas con el campo:

- Educativos (escuela, escuelas de educación especial,...)
- Médico (clínicas, hospitales, centros de rehabilitación...)
- De la salud mental (centros psiquiátricos, hospitales, ...)
- Geriátrico (residencias, centros geriátricos,...)
- Etc.

Los musicoterapeutas trabajan con una gran variedad de poblaciones clínicas, incluyendo más frecuentemente enfermos mentales, personas con retraso mental y personas mayores. Los centros en los que trabajan los musicoterapeutas son muy diversos. Actualmente, muchos musicoterapeutas trabajan en centros de salud mental, escuelas públicas e instituciones para personas con retraso mental.

Por otro lado, los musicoterapeutas pueden establecerse como asesores y en prácticas privadas, además de dedicarse a docencia y supervisión de estudiantes de Musicoterapia.

Intervenciones musicoterapéuticas.

Según Gabriela Wagner en *Musicoterapia en la psicosis infantil* (1976).

Las intervenciones musicoterapéuticas pueden ser de los siguientes tipos:

- Verbales (palabra hablada o cantada).
- Paraverbales (desde la mímica, la emisión, el tono de la voz, el rimo, y otros).
- Musicales (se interviene por sobre todo con los sonidos desde parámetros musicales).
- Corporales.

Las técnicas predominantemente expresivas más utilizadas en la formalización del material emergente son:

- Canto grupal.
- Canto vincular (relación entre dos personas).
- Diálogos sonoros instrumentales y vocales.
- Psicodrama musical (representación).
- Psicomúsica.
- Improvisación musicoterapéutica (dúos, tríos, etc.).
- Asociación libre corporo-sonoro-musical (bipersonal, de a tres, etc.).
- Collage musical.

Técnicas predominantemente receptivas

- La música como disparador de otra actividad.
- La música como sostén de otra actividad.
- Lo sonoro-musical como consigna no verbal.
- Imágenes guiadas.

Rol del Musicoterapeuta

El musicoterapeuta es aquel que maneja hábilmente la escucha y la expresión de los códigos no-verbales.

Es aquel que ha experimentado y desarrollado al máximo sus propias posibilidades la comunicación analógica.

Para poder adquirir las características antedichas, debe recorrer un intenso y extenso camino de reconocimiento personal en ese campo.

Freud, refiriéndose a la formación del psicoanalista, planteó: *"(...) Todo punto ciego en el análisis del psicoterapeuta será un punto ciego en el análisis de su paciente (...)"*

Benenzon plantea, en referencia a la formación de un musicoterapeuta: *"(...) todo punto ciego en el reconocimiento de las identidades sonoras del musicoterapeuta será un punto ciego en el reconocimiento de las identidades sonoras de sus pacientes (...)"*.

Por lo tanto, la columna vertebral de una formación musicoterapéutica reside en la experiencia personal en la que el musicoterapeuta, al someterse, pueda descubrir sus propios ISOS (conjunto infinito de energías sonoras, acústicas y de movimiento que pertenecen a un individuo y que lo caracterizan, este movimiento energético interno está formado por la herencia sonora, por las vivencias sonoras gestacionales intrauterinas y por las experiencias sonoras desde el nacimiento hasta la edad adulta).

A esta experiencia metodológica la llama Musicoterapia didáctica.

La Musicoterapia didáctica es la posibilidad que tiene el musicoterapeuta de pasar por los mismos acontecimientos que enfrentará su paciente, y luego reflexionar en el contexto verbal sobre dicha experiencia.

Esto significa:

- a. Aceptar ser modificado por otro a quien se le coloca el supuesto saber de musicoterapeuta.
- b. Someterse a un proceso de tiempo donde se consolidará una historia vincular en el contexto no-verbal.
- c. Reconocer en sí mismo:
 - sus ISOS, su propia identidad sonora;
 - el uso que le da a los instrumentos y a aquellos que se convierten en los objetos intermediarios;
 - la conflictiva despertada en el contexto no-verbal;
 - las dificultades en el ingreso y egreso de estados regresivos.
- d. Desarrollo y reflexión de la transferencia y de la contratransferencia.
- e. Aprender a reflexionar en el verbal.
- f. Confeccionar los protocolos correspondientes al no-verbal.

Es también importante que el musicoterapeuta pueda tener acceso a una experiencia de psicoterapia personal, a fin de elaborar sus propias conflictivas.

De cualquier manera, esto pertenece a una necesidad de todo profesional que trabaje en salud mental.

A partir de una intensa experiencia en Musicoterapia didáctica, tanto a nivel individual como grupal, el musicoterapeuta comienza a entender su papel dentro del contexto no-verbal.

El musicoterapeuta desarrolla, otorga y contiene un espacio que le permitirá al paciente descargar sus energías de comunicación, y recrear un sistema vincular que lo retrotrae a experiencias infantiles.

El musicoterapeuta escucha, observa, y percibe el desarrollo de la transferencia del paciente.

A partir de allí, conforma un sistema expresivo de respuesta, de acuerdo a la contratransferencia que le estimule el paciente.

Para poner en funcionamiento este sistema expresivo de respuesta, utiliza todo su arsenal corporo-sonoro-musical.

Para esto, tiene que sentir la existencia de una transferencia corporo-sonoro-musical que se produce en el contexto no-verbal.

Esta transferencia es elaborada a través de los instrumentos.

Hay pacientes para los que el piano puede representar a la madre, o las vibraciones graves del cello, la voz del padre.

Al mismo tiempo, contratransferencialmente, el musicoterapeuta siente resonar dentro de sí la voz de su propio padre. En este múltiple uso de las diferentes tonalidades, se desarrollan el amor, el odio, la agresión y el duelo, frente a estas figuras proyectadas en el instrumento-musicoterapeuta.

La mayor dificultad en el rol del musicoterapeuta es la percepción del fenómeno transferencial. Algo tan poco tangible, pero tan claramente vivenciable. *"(...) Lo esencial es invisible a los ojos (...)"*, decía Saint Exupéry en *El Principito*. Pero, si el musicoterapeuta es observador, si realiza anamnesis profundas y detalladas de la historia sonora del paciente, si reconoce su propia historia sonora, si realiza protocolos prolijos y definidos, le será más fácil el camino.

El musicoterapeuta debe entender que no hay que simbolizar los aspectos del no-verbal. Los fenómenos del contexto no-verbal se perciben, se comprenden y luego se interpretan y se elaboran también en el no-verbal.

Sólo la reflexión fuera del contexto de una sesión de Musicoterapia, se realiza en el verbal.

Dos obstáculos importantes en el quehacer del musicoterapeuta son: la frustración y las heridas narcisistas. El no-verbal tiende a sensibilizar ambos aspectos.

El no-verbal se caracteriza por repetir constantemente las relaciones infantiles y esto moviliza al musicoterapeuta, que debe enfrentar su propia forma de reaccionar, desgastando sus energías.

Es típico en casos de pacientes con graves trastornos del comportamiento y de la conducta observar actitudes del musicoterapeuta contrapuestas. O le invade un sentimiento de frustración, con la consecuente inercia, desgaste y burn out, o de omnipotencia, con la consecuente fabricación de objetivos mesiánicos que nunca podrá realizar.

La creatividad y una postura metodológica de investigación permanente evitan los sentimientos antedichos.

Objetivos de la Musicoterapia

La Musicoterapia está más orientada hacia el método que hacia el problema. Es decir, la Musicoterapia se distingue de otras terapias por su confianza y dependencia en la música como método principal o modalidad de tratamiento más que por los problemas clínicos que esté preparada para tratar. La Musicoterapia se utiliza con una amplia variedad de población y problemas en muchos encuadres diferentes. Por esta diversidad, la Musicoterapia puede tener muchos y diferentes objetivos. Dependiendo de la población y el encuadre, algunos musicoterapeutas tienen objetivos educativos, otros tienen objetivos médicos y curativos, en otros casos tienen objetivos psicoterapéuticos y otros recreativos.

Los siguientes son objetivos específicos de la Musicoterapia²⁰:

- Restauración, mantenimiento y mejora de la salud física y mental y, por consiguiente, cambios;
- Tratamiento de enfermedades, alteraciones o incapacidades;
- Cambio de condición resultante de la patología del paciente, minimizar y aliviar problemas específicos;
- Ayuda a la rehabilitación;
- Apoyo a la educación, entrenamiento, aprendizaje y reeducación;
- Mejora y mantenimiento de destrezas en áreas académicas, lenguaje, comunicación, socialización, desarrollo motriz y funcional; uso sensorial y cognitivo y terrenos afectivos.
- Un mayor desarrollo y crecimiento, estableciendo, mejorando o modificando las funciones cognitivas, emocionales, físicas y sociales;

²⁰ Bruscia, Kenneth [1997]. *Definiendo la Musicoterapia*. Salamanca. Amarú.

- Promocionar el bienestar, el potencial para el bienestar o la salud;
- Mejorar el funcionamiento en el entorno o la sociedad, incluyendo la integración o reintegración al entorno social normal, resocialización y un ajuste más apropiado;
- Facilitar el diagnóstico;
- Establecer una relación terapéutica o canal de comunicación o interacción;
- Mejorar el concepto de uno mismo y la comprensión de uno mismo;
- Aprender las destrezas necesarias de la vida;
- Promover la auto-actualización que puede incluir el descubrimiento de los recursos y potenciales y el desarrollo y mantenimiento del potencial máximo o nivel de funcionamiento ;
- Obtener cambios deseados o positivos en el comportamiento o la conducta, que podrían incluir el manejo del comportamiento y la modificación de comportamientos inaceptables y los procesos de aprendizaje inefectivos;
- Transformar o influenciar la personalidad;
- Facilitar la psicoterapia;
- Ayuda fisiológica, psicológica e integración emocional del individuo durante el tratamiento;
- Desarrollar la expresión musical o la libre auto-expresión.

Cuatro pilares que sostienen el ejercicio profesional de la Musicoterapia

De acuerdo a Carlos Butera en *Rehabilitación psiquiátrica y reinserción social de las personas con trastornos mentales crónicos graves*, existen cuatro pilares que sostienen el ejercicio profesional de la Musicoterapia

La identidad profesional

El musicoterapeuta debe renunciar a las formas habituales de ser músico, a los roles usuales que encarnan los músicos: no compone, ni ejecuta, ni enseña música. Su intervención permitirá objetivar, mediante el proceso de producción sonora, la subjetividad del paciente. Cabe señalar que sólo se puede renunciar a lo que se es o a lo que se posee.

El punto de intersección entre la música y la terapia

El hacer música en el contexto de la sesión de Musicoterapia adquiere significaciones y objetivos particulares: la producción sonora del sujeto debe entenderse como un objeto cargado de sentidos, investido de afecto y de significación. El musicoterapeuta inaugura y sostiene el proceso de manipulación de ese objeto, facilitando la emergencia, la toma de conciencia y la elaboración de representaciones hasta entonces desconocidas del sujeto.

La inconmensurabilidad entre música y lenguaje

Los fenómenos sonoro-musicales no son un medio de transmisión de contenidos que se pueden formular a través de la palabra sino que son el mensaje en sí mismos, el material del paciente. Los sentidos que transmiten no son simétricos a los que pueden estar contenidos en una forma discursiva verbal, sino paralelos, enriqueciéndose, convergiendo u oponiéndose uno al otro. El musicoterapeuta no analiza el material verbal sino que opera, fundamentalmente, sobre la producción sonoro-musical.

La dialéctica entre lo amorfo y lo formal

La expresión estética, en general, y la música, en particular, se ofrecen como medios privilegiados de ordenamiento de la experiencia subjetiva. La finalidad del proceso no es que el participante se exprese de acuerdo con las estereotipias culturales sino que acepte y desarrolle su propio estilo (entendido como el conjunto de características que presenta la expresión de su subjetividad). Las características que asume la propia expresión emergen de la necesidad de cada sujeto de individualizarse en relación con los demás miembros de un determinado grupo (social, familiar, etc.). El estilo, por lo tanto, es una afirmación de sí mismo, la declaración de sus diferencias. Pero más allá de la creación individual, la construcción de un producto expresivo, aunque permita la instauración de un sujeto único, irrepetible, sienta sus bases en el estilo grupal, cultural o étnico. Gardner, comenta la posición de Lévi Strauss sobre este punto:

"(...) por más liberadora y estimulante que pueda resultar esta ilusión al artista activo, el individuo no puede recorrer solo el camino de la creación, Cada individuo se identifica, inevitablemente, en relación con todos los demás usuarios del lenguaje de la forma artística en cuestión (...)"

Las formas tradicionales, caracterizadas por sus relaciones armónicas, por su subordinación a las prescripciones impuestas desde un determinado discurso estético dominante. Inspiradas por el carácter apolíneo, al decir de Nietzsche, *"(...) el execrable filtro del goce y de crueldad (...)"*, se ofrecen como curso para delinear una estandarización identificatoria, prescriben un lugar para el sujeto. Por otra parte, lo amorfo, la estructura en trámite, opera con elementos que representan el lugar donde el sujeto no es, donde no está.

La Musicoterapia concibe la expresión sonoro-musical del sujeto como una facultad que permite la integración de aspectos alienados de su personalidad, una forma de auto-conocimiento y de construcción identicatoria. No deben descartarse, sin embargo, intervenciones a través de otras formas expresivas de diversa naturaleza, tales como la danza y la poesía (las cuales suelen hallarse íntimamente integradas a la música).

Pese a la especificidad de su quehacer, la Musicoterapia contribuye a otros objetivos generales de las disciplinas de la salud, dentro de las cuales está obviamente incluida.

Las actividades musicoterapéuticas posibilitan, asimismo, un incremento de la capacidad de insight en los participantes, lo que a su vez mejora su autoestima (en la medida en que comprueben el desarrollo de sus capacidades funcionales) y disminuye los niveles de ansiedad, depresión, impulsividad y/o confusión.

Metodología y técnicas de la Musicoterapia

La Musicoterapia, entendida como una disciplina de carácter científico, contempla un aspecto epistemológico y otro metodológico/estratégico; constituye un conjunto de representaciones que revelan la posición que el musicoterapeuta asume en relación con sus objetos de estudio y que describe sus modos de intervención en el contexto clínico.

Ya desde la demarcación de los objetos de estudio de la Musicoterapia se está asumiendo una posición ideológica. No es lo mismo que, en relación con la concepción de sujeto, se adhiera al conductismo o a la teoría de la comunicación. O que el musicoterapeuta entienda el arte desde la concepción renacentista (que apunta a la búsqueda de la belleza) o que lo conciba como una forma de conocimiento (en el sentido de objetivación de la experiencia subjetiva).

Aún así, tomando en cuenta que con la intención de ser neutral cualquier afirmación va a significar una toma de posición, que las observaciones van a hablar tanto de uno mismo como de la zona de experiencia que se pretende describir, es posible trazar un esquema que posibilite la organización del patrimonio intelectual y operacional de los musicoterapeutas.

En un primer nivel, al que se denominará epistemológico, se ubicarán las teorías acerca de los objetivos de los que se ocupa la Musicoterapia, la posición que se toma en cuanto a la comprensión de la dialéctica de la relación ser humano-música (o arte en general) y su relación con los estados salud-enfermedad. Aquí se distinguen dos aspectos: la dimensión humana y la dimensión sonoro-musical-expresiva.

La *dimensión humana* se refiere a la concepción de sujeto, de percepción, de salud y enfermedad. Si esta enunciación incluye otros objetos se está delineando una orientación musicoterapéutica diferente. No es lo mismo ocuparse del estudio de la percepción que de la dinámica del deseo. El hombre definido por el psicoanálisis o a la gestaltterapia o la psicología cognitiva no es exactamente el mismo, ya que no son los mismos aspectos de su existencia los que son focalizados por las distintas escuelas.

La *dimensión sonoro-musical* está integrada por los conceptos de música, expresión, creatividad, arte, percepción musical, etc., los cuales han sido definidos por distintas escuelas y, al ser aplicados en el terreno de la Musicoterapia, promueven enfoques diferentes.

A la expresión se la concibe, como una forma que se ofrece a la percepción o a la imaginación para vehiculizar el sentimiento humano, considerado este último:

"(...) en su acepción más amplia, representando todo lo que puede sentirse, desde la sensación física, el dolor y el alivio, la excitación y el reposo, hasta las más complejas emociones, tensiones intelectuales o bien los tonos de sentimiento constantes de una vida consciente (...)"²¹.

El término forma es entendido como equivalente a estructura, a articulación, a un conjunto que integra elementos interdependientes y, fundamentalmente, al modo en que estos están reunidos.

El espacio que propone el musicoterapeuta posibilita el desarrollo de un código que complementa el alcance del lenguaje, para el cual ciertas experiencias son irreductibles. S. Langer dice acerca de la música lo siguiente:

"(...) El verdadero poder de la música radica en el hecho de que puede ser "fiel" a la vida de los sentimientos de un modo en que el lenguaje no puede serlo, pues sus formas significantes poseen esa ambivalencia de contenido que no pueden tener las palabras...La música es reveladora allí donde las palabras son oscuras, porque puede tener no sólo un contenido sino un juego transitorio de contenidos. Puede articular sentimientos sin atarse a ellos...La atribución de significados es un juego cambiante, caleidoscópico, probablemente debajo del umbral de la conciencia y sin duda fuera de los límites el pensamiento discursivo.

²¹ Langer, Susanne [1957]. *Problems of Art: Ten Philosophical Lectures*. Infinito, Buenos Aires.

La imaginación que responde a la música es personal, asociativa y lógica, teñida de afecto, de ritmo corporal y de ensueño, pero comprometida con un caudal de formulaciones para su caudal de conocimiento no verbal, o sea todo su conocimiento de la experiencia emocional y orgánica, del impulso vital, el equilibrio, el conflicto, los modos de vivir y morir y sentir. Dado que ninguna atribución de significado es convencional, ninguna es permanente más allá del sonido que pasa; pero la breve asociación fue un destello de comprensión. Su efecto perdurable es, como el primer efecto del habla sobre el desarrollo de la mente, el de hacer que las cosas resulten creíbles, más que el de acumular proposiciones (...).²² La expresión se ofrece como un ordenador de ciertas experiencias y su producto, la forma expresiva, podría definirse como la síntesis de ciertos elementos perceptibles, de origen interno o externo, que forman una red de nuevos sentidos que no están sometidos a la sobreesimplificación del lenguaje coloquial, el cual se caracteriza por ser lineal y estar regido por los principios lógicos. La forma expresiva vehiculiza experiencias subjetivas irreducibles al lenguaje valiéndose de designantes, a través de los cuales la forma correspondiente a dicha experiencia subjetiva es dada a entender a través de la forma del producto expresivo. Es por esta función de la forma que la música y el sonido pueden ser empleados en el ámbito musicoterapéutico como medio para posibilitar la emergencia y la elaboración de representaciones que el propio sujeto sólo intuye o, incluso, desconoce.

²² Langer Susanne [1942]. *Philosophy in a New Key: A Study in the Symbolism of Reason, Rite, and Art*. Infinito, Buenos Aires.

Del interjuego entre los caracteres atribuidos a los objetos y los eventos puestos en juego en el encuadre musicoterapéutico y sus vicisitudes a lo largo del proceso surge la producción teórica específica. Actualmente ha habido un gran desarrollo de las ciencias que se han ocupado de uno y otro grupo de objetos y sucesos. Tal vez la tarea del musicoterapeuta sea la de entender la dialéctica entre las ciencias del hombre y las que se ocupan del arte y los fenómenos sonoro-musicales y expresivos (tempranamente, el objeto de la Musicoterapia ha sido definido como la relación sonido-ser humano), posibilitar la comprensión del potencial que tienen éstos para ser aplicados en el tratamiento de las enfermedades, implementar modos interaccionales, entender la estructuración de la personalidad en base a esta modalidad de interacción, etc.

El proceder del musicoterapeuta no es otra cosa que la consecuencia de la posición conciente o irreflexiva pero, en ambos casos, efectiva, acerca de un sistema de relaciones que incluye la concepción del ser humano, la concepción del arte, en un sentido general, y la forma en que entiende los procesos de enfermedad y cura.

El nivel metodológico es consecuencia de la posición asumida acerca de sus objetos de estudio. El musicoterapeuta tiene como objetivo posibilitar la emergencia, elaboración y toma de conciencia de contenidos irreductibles al lenguaje valiéndose de estrategias sonoro-musicales expresivas, en las que el paciente se reconozca. Su función es facilitar la objetivación de la experiencia subjetiva del mismo a través de un proceso de-construcción identificatoria.

Las estrategias de las que se vale el musicoterapeuta constituyen cuatro categorías:

- la audición,
- la exploración y la organización de formas sonoro- musicales,
- la traducción analógica de las mismas a otras formas expresivas y
- su extrapolación a modelos conductuales y/o interpretativos del participante.

En la Musicoterapia los recursos sonoro- musicales ocupan un lugar de privilegio y definen su identidad; emplea, asimismo, un amplio bagaje de recursos expresivos para-verbales (poéticos, narrativos), corporales (expresión gestual, danza, etc.), plásticos, verbales, etc., que se subordinan a los sonoro- musicales propios de su quehacer y enriquecen el sentido que éstos aportan.

Ello es así porque el fenómeno sonoro-musical no se da de forma aislada a otros estímulos (como las imágenes o el movimiento) ni de las representaciones verbales o para-verbales que lo acompañan a través de las cuales pueden traducirse las sensaciones y/o evocaciones que el mismo moviliza. La expresión es una gestalt que incluye elementos de diversa índole; conforma una síntesis que representa analógicamente contenidos de naturaleza no lingüística o que, si bien permiten ser estructurados a través del lenguaje, hallan en estos otros códigos, los expresivos, medios alternativos o complementarios de organización y de manifestación.

Benenzon aconseja seguir tres pasos secuenciales, en toda sesión de Musicoterapia²³

1. Observación

En el primer momento de una sesión, el musicoterapeuta debe abstenerse de actuar producir o expresarse. La técnica consiste en saber esperar. Es la posición de receptividad. Esta disposición le permite escuchar, percibir, recibir, aceptar, comprender. Se recuerda que el musicoterapeuta con su sola presencia, ya está exponiendo su cuerpo. Su cuerpo está en pleno funcionamiento aunque no se mueva ni emita ninguna sonoridad. Ese cuerpo es parte del instrumental, y permitirá la reedición del objeto intermediario corporal que fue el cuerpo de la madre.

Esta técnica del saber esperar, de la actitud de observación, evita que el cuerpo del musicoterapeuta responda a las ansiedades propias del primer impacto transferencial del paciente.

Esta actitud es la más difícil, porque requiere que el musicoterapeuta absorba todas las primeras ansiedades del o de los pacientes, y por el otro lado sus propias necesidades de brindar al paciente sus expresiones o su supuesto saber para ser reconocido por él

El temor de la herida narcisística se pone a prueba en este momento en particular.

En esta fase de la sesión, la única expresión importante, por parte del musicoterapeuta es la producción de una determinada consigna.

²³ Benenzon, Rolando; Gainza, Violeta, y Wagner, Gabriela [2008]. *La nueva Musicoterapia*, Buenos Aires, Lumen.

2. Asociaciones corporo-sonoro-musicales

Este término es similar a las asociaciones libres que realiza el paciente en psicoterapias verbales.

El paciente comenzará a expresarse libremente, y al musicoterapeuta este primer estado receptivo de observación activa le permite, en un momento dado, la aparición de asociaciones corporo-sonoro-musicales.

Generalmente, estas asociaciones son el resultado del impacto transferencial. El musicoterapeuta siente que ante en movimiento con su cuerpo, tiende a la elección de un instrumento y/o a expresiones vocales o sonoro-musicales.

3. Aislamiento reflexivo-activo

El musicoterapeuta deja de actuar y disocia su atención entre lo que está pasando afuera y lo que está ocurriendo en él mismo.

Es el momento de mayor contacto con las sensaciones contratransferenciales, diferenciando las que llegan del paciente y las propias.

A manera de ejemplo: "(...) se puede observar clínicamente en un sistema de pareja terapéutica formada por dos musicoterapeutas o por un psicólogo o psiquiatra y un musicoterapeuta. Si uno de los miembros de la pareja terapéutica cumple un rol de observador pasivo-hombre, se convierte en una imagen paterna que termina idealizándose.

Si el otro miembro es un musicoterapeuta mujer, que actúa dentro del setting, se convierte en una madre, paulatinamente odiada, o competitiva o amada-protectora.

Con los pacientes-hermanos, alguno de ellos, emergente de la situación expresa en el no-verbal lo que el resto del grupo no se atreve. Pueden darse infinitas variantes transferenciales. Luego, puede volverse nuevamente a la primera fase de observación, después a la asociación corporo-sonoro-musical, y así sucesivamente (...).²⁴

²⁴ Op. Cit.

Para que pueda contemplarse lo que sucede en una sesión de Musicoterapia a continuación se expondrá un caso que puede leerse en *La nueva Musicoterapia*:

"(...) Un grupo de Musicoterapia didáctica, formado por cinco integrantes y una pareja terapéutica.

La pareja terapéutica está formada por un observador (psiquiatra-hombre) que, luego de finalizada cada sesión, da una devolución de la lectura efectuada; el musicoterapeuta (mujer) que actúa como tal, dentro del setting.

En la última sesión de un período de dos años, de una sesión semanal, se produjo el siguiente desenlace:

Una de las mujeres integrantes concurre a esta sesión (consciente de que es la última) con la misma ropa que usaba en las primeras sesiones, dos años atrás.

Mostró durante parte de la sesión una actitud pasiva y de fuerte introversión, muy parecida a las expresiones que tenía en las primeras sesiones. La musicoterapeuta siente, durante la primera fase de la sesión (observación-receptividad), que la paciente no puede asumir un rol de adulto en esta despedida-separación, debiendo recurrir a actitudes infantiles, por medio de una regresión (probablemente por una madre de tipo abandonico que poseía esta integrante del grupo).

Esta percepción por parte del musicoterapeuta le genera sensaciones contratransferenciales de enojo y de rabia. Quizás el mismo enojo y la misma rabia que la paciente no puede expresar por el abandono.

Entra en funcionamiento en el musicoterapeuta la segunda fase, o sea la de las asociaciones corporo-sonoro-musicales.

Le sobreviene entonces a la musicoterapeuta tomar un instrumento: pulsera de pezuñas de cabra (especie de sonajero folklórico), instrumento muy deseado por esta paciente en el curso del tratamiento, y lo tira hacia las manos de la paciente.

El objetivo de la musicoterapeuta es atraer la atención de la paciente y sacarla del ensimismamiento que mostraba, usando un objeto que hasta ese momento entonces servía de intermediario.

Sin embargo, la fuerza con la que tiró el instrumento fue más fuerte que la esperada, y éste golpeó la mano de la paciente, quien expresó una mueca de dolor con exclamación sonora: ¡Ah!

La musicoterapeuta sonrió como si hubiera sido una broma de parte de ella y exclamó, verbalizando: ¡Oh! ¡La maté!... ¡Disculpa!

Se observa en este brevísimo intercambio que la asociación libre corporo-sonoro-musical del musicoterapeuta puso en funcionamiento el acting-out. El musicoterapeuta actúa la contratransferencia y lleva al acto sus propias sensaciones hostiles hacia la paciente, que son en realidad las sensaciones de odio de ella hacia la musicoterapeuta (madre), de quien se quiere desprender y no puede.

Este acting está reforzado en el plano verbal como necesidad de simbolizar o reforzar la expresión.

Continúa la sesión, nuevamente dentro de un contexto no-verbal, y transcurridos unos diez minutos, la paciente se coloca a espaldas de la musicoterapeuta y comienza a desarmar cada pezuña de la pulsera, dejándola caer, una por una, sobre la cabeza de la musicoterapeuta. La musicoterapeuta preocupada por la destrucción del instrumento, con sus manos intenta impedir que esto ocurra, generándose un juego de manos, agresivo entre paciente y musicoterapeuta.

El acting-out del musicoterapeuta continúa estimulado por el acting-out de la paciente. La escena primitiva de madre e hija es actuada por ambas

La musicoterapeuta sigue confundida entre lo contratransferencial, la bronca y el odio de la paciente hacia su madre (musicoterapeuta) que la trató como a una niña y que la va a abandonar, y las propias sensaciones producidas por la frustración que significa una paciente que vuelve a su estado primitivo y que además intenta destruirle un instrumento muy querido por ella.

Ésta es la parte de aislamiento reflexivo-activo que la musicoterapeuta logra realizar conmovida por la actitud de la paciente y la suya propia. Todo esto ocurre en presencia de los pacientes (hermanos) y el psiquiatra (padre).

El resto de los pacientes, observadores pasivos de la situación, entran en estado de pánico y dirigen sus miradas hacia el observador, como pidiendo ayuda a los efectos de contener la escena.

Rápidamente cede este juego dramático y la paciente vuelve a sentarse en su espacio anterior.

A partir de este episodio, la musicoterapeuta comienza a cantar, con la melodía que caracterizaba a esta paciente, pero con una letra creada en ese momento.

La letra se refería a la paciente, diciendo que estaba envenenada por una especie de veneno y que debía abrir sus puertas para liberarse de él. La voz con la que cantaba esta melodía era de volumen fuerte, con tono invasor, agresivo y un tanto grave.

Le resultaba muy difícil a la musicoterapeuta pasar a la tercera fase de reflexión-activa, que hubiera sido de gran utilidad para frenar el acting-out desencadenada por el impacto explosivo de la transferencia masiva de la paciente. La letra de la canción que la musicoterapeuta cantaba era una interpretación de la situación inconsciente de la paciente.

Pero el contexto no-verbal no admite mecanismos de defensa, por lo que la intensidad de la voz de esa canción expresaba la frustración sentida por la musicoterapeuta.

Por esta razón, la paciente percibe y entiende la letra de la canción en forma diferente, y cree escuchar lo siguiente: ¡Estás envenenada y lo mejor que puedes hacer es abrir la puerta del gabinete y huir!

Paulatinamente, la musicoterapeuta logra serenar sus ansiedades y expresa una canción dulce, cadenciosa, tipo canción de cuna, que contiene a la paciente y al resto del grupo.

Este ejemplo demuestra las grandes dificultades por las que pasa un musicoterapeuta enfrentando a la eclosión de la transferencia y contratransferencia en un contexto no-verbal y para abstenerse del acting-out. También demuestra las virtudes del contexto no-verbal en el sentido de que puede llegar a dramatizar escenas muy primitivas sin generar acting-out que pongan en peligro la propia integridad somatopsíquica del paciente o del grupo (...).²⁵

²⁵ Bruscia, Kenneth [1997]. *Definiendo la Musicoterapia*. Salamanca. Amarú.

Secuencias técnicas en el no-verbal

En un proceso simple de comunicación en Musicoterapia, se reconocen etapas similares:

1. Imitación: el musicoterapeuta intenta el eco rítmico. Responde exactamente igual a lo expresado por el paciente. Este eco rítmico significa que el musicoterapeuta ha comprendido al paciente, lo ha escuchado. Utiliza el mismo instrumento u otro muy similar.
Es la misma actitud de una madre con los primeros balbuceos de su hijo. Trata de imitarlos. Utiliza la misma parte corporal que utilizó con su hijo.
2. Imitación parcial: el musicoterapeuta acompaña la expresión del paciente o responde imitando, pero en otra tonalidad o modificando algunos aspectos o parámetros de la producción sonora.
3. Preguntas y respuestas: el paciente expresa, y el musicoterapeuta responde con otras secuencias y otras producciones sonoras. Utiliza otro instrumento.
4. Asociaciones corporo-sonoro-musicales: de la suma de todo lo anterior, pueden surgir dentro del musicoterapeuta expresiones o producciones sonoras que tengan que ver con el impacto que el fenómeno comunicacional con ese paciente le esté movilizándolo y actuar en consecuencia.

Preguntas frecuentes acerca de la Musicoterapia

En todos los países en donde existe la Musicoterapia hay preguntas que merecen ser respondidas, por ende seguidamente se plantean algunas cuestiones cuyas respuestas ayudarán a aclarar más el concepto de Musicoterapia (Canadian Association for Music Therapy, 1992):

¿Es la Musicoterapia una actividad "pasiva"?

No. La Musicoterapia utiliza muchas técnicas y actividades para conseguir los distintos objetivos terapéuticos. Algunas de las respuestas y objetivos esperados se pueden conseguir mejor a partir de actividades más "pasivas" (audición musical). Sin embargo, hay todo un continuo de técnicas que exigen un alto grado de participación e implicación en la tarea, siendo pues unas actividades tremendamente "activas" para el sujeto participante (cantar una canción, tocar un instrumento musical, bailar al ritmo de la música, etc.).

¿Utiliza la Musicoterapia únicamente la música clásica?

No. El tipo de música utilizada en las sesiones de Musicoterapia viene determinada principalmente por las preferencias musicales del sujeto en cuanto a estilo, instrumentación, etc. Ante esta premisa, se ve cómo puede utilizarse todo tipo de música: pop-rock, new age, religiosa, marchas militares, jazz,... incluyendo también la música clásica.

Incluso algunas intervenciones que aplican la música dentro de un contexto musicoterapéutico utilizan diferentes sonidos aislados y sin constituir melodías propiamente, para el tratamiento de determinados trastornos. Obviamente este tipo de intervenciones basan su efecto en las frecuencias de cada sonido y no tanto en los elementos rítmicos, melódicos y/o armónicos de la música.

¿Es la Musicoterapia aplicable a un tipo concreto de enfermedad? ¿Es la Musicoterapia efectiva para una población reducida de individuos?

No. La Musicoterapia es un tipo de tratamiento que ha mostrado ser efectivo con individuos de todas las edades y con diferentes tipos de problemas.

¿Es la Musicoterapia efectiva únicamente para músicos o personas que tienen conocimientos acerca de música?

No. Los objetivos de la Musicoterapia son eminentemente no-musicales (aunque pueden establecerse algunos objetivos basados en el desarrollo de determinadas capacidades y habilidades musicales). Por ello no es necesario que las personas participantes sepan música.

La Musicoterapia dispone de diferentes técnicas y actividades musicoterapéuticas a fin de sumergir e implicar al paciente en una experiencia musical. La labor del musicoterapeuta consiste en adaptar las actividades musicales propuestas a las capacidades de cada persona, a fin de conseguir el objetivo u objetivos establecidos a priori.

¿Puede la Musicoterapia ser aplicada por un músico o cualquier persona que tenga unos mínimos conocimientos de Musicoterapia?

No. La Musicoterapia debe ser implementada por el musicoterapeuta: un profesional formado en áreas como: música, psicología, psicoterapia, métodos de investigación,... y supervisado exigentemente por un profesional con titulación. No es suficiente con saber música o tener nociones de un seminario de Musicoterapia para estar suficientemente preparado como musicoterapeuta.

¿Pueden demostrarse científicamente los efectos terapéuticos de la Musicoterapia?

Sí. En cada intervención musicoterapéutica se establecen objetivos generales y específicos, y se evalúan los resultados. Ello permite ir realizando un seguimiento de las respuestas del paciente, que pueden ser registradas a nivel cualitativo y/o cuantitativo. El análisis de estos resultados es lo que mostrará la eficacia y beneficio de la intervención con Musicoterapia o si el tratamiento debe reajustarse y/o cambiarse.

4. Experiencia musical en el escenario y experiencia musical en Musicoterapia

Se hablará a continuación sobre la experiencia musical y las diferencias que existen entre una experiencia propia de un artista que transcurre sobre el escenario y la experiencia musical en Musicoterapia que transcurre en sesión.

Experiencia musical en el escenario

En la experiencia musical en el escenario, el objetivo de la misma es lograr lo estético, lo que se valora en la misma es la belleza del resultado, en el escenario se exponen los logros obtenidos a partir de un gran estudio de las obras y un asiduo trabajo expositivo, en donde se descartan los aspectos no deseables de lo que se va a mostrar.

En un escenario, el objetivo final es puramente estético, no se verán elementos no terminados o con fallas, sino una estética cuidada y metodológicamente armada, todo puede resumirse a lo estético dentro del escenario.

Al exponer lo armado durante poco o mucho tiempo, dependiendo de lo que el ejecutante desee mostrar, la experiencia se reduce al aplauso, la meta final de todo artista que se coloca ante un auditorio, el aplauso gratifica y devuelve en parte todo el trabajo realizado a fin de mostrar ese espectáculo que se ha expuesto sobre el escenario.

Algunas veces, las experiencias musicales hacen sentir algo indefinible e indescriptible, algo más allá de los límites del lenguaje. Esta experiencia a la cual en el campo de la estética es descripta como "*lo sublime*", puede ser atribuida al sentimiento de pertenecer a una realidad grandiosa, que esta en contacto con algo mayor que nuestro mundo cotidiano. Esta experiencia es muchas veces descripta en términos de ser "*llevados*", moviéndonos "*fuera*" de nosotros mismos estando fuera del tiempo y del lugar. "(...) Con frecuencia las personas vivencian fuertes reacciones corporales como si sus cuerpos y mentes estuviesen llenos de energía y poder (...). Estas fuertes experiencias pueden algunas que a veces ser percibidas como teniendo un fuerte efecto y calidad terapéuticas".²⁶

La improvisación en el escenario es una exploración y un compartir sonidos producidos por instrumentos musicales o por la voz. Este fluir de sonidos aleatorios, libres y en un principio, no estructurados, proporciona el necesario relajamiento de pensamientos, sentimientos y movimientos físicos.

La creatividad y el acercamiento creativo evocan palabras como andar, crecer, cambiar y adaptar, no en forma estática o segura, sino permitiendo el caos y la confusión y ordenándolos después: variedad y contraste. La atonalidad puede dar, gradualmente, paso a la tonalidad o viceversa. La irregularidad y desorden rítmicos y de velocidad pueden transformarse en fraseo rítmico y seguro. Gran desafío para un músico dentro del escenario.

El arte crea un acontecimiento que produce un desligue de la historia y produce un espacio y un tiempo singular.

²⁶ Gabrielsson y Lindström [1995].

Experiencia musical en Musicoterapia

El fin de la experiencia musical en Musicoterapia es sumamente disímil a lo que es la experiencia musical en el escenario, el fin estético no es preponderante.

A diferencia del escenario, en Musicoterapia no se requiere técnica musical para tomar parte; la capacidad mental u otras tienen mínima importancia.

En Musicoterapia, el uso de la improvisación creativa con sonidos, permite la abertura y desarrollo de la vida interior y su potencial, de manera tal que se pueden establecer comunicaciones y relaciones sin sentido de culpa y en una situación no amenazadora.

Según el Webster's Seventh New Collegiate Dictionary, la musicalidad es la cualidad o estado del ser musical. "(...) La sensibilidad a la música, su conocimiento o el talento para la misma (...)".

En la Musicoterapia, la música puede ser vista como un medio, en tanto que en otras actividades, que también la utilizan, ésta es vista como un fin

En Musicoterapia la música es un medio a través del cual se pretende dar posibilidades a otra persona para que se desenvuelva, no específicamente en el área musical sino en un todo. La musicalidad estaría aquí al servicio del otro, sería utilizada en relación con el otro, que es el paciente o el grupo de pacientes. Como también en Musicoterapia, el espacio lúdico es de gran importancia como instrumento terapéutico.

La Musicoterapia, a veces se centra en el sonido. Enfatiza la modalidad sensorial de la audición, está orientada al oír. Por lo tanto, en las formas más verdaderas de Musicoterapia, muchas sino todas las intervenciones utilizadas se centran en la producción o recepción del sonido, y particularmente en la forma de los sonidos musicales. Finalmente, la Musicoterapia es una experiencia del sonido.

En formas activas de la terapia, cuando los pacientes interpretan, improvisan, o componen música, expresan sus problemas a través del sonido, exploran sus recursos a través del sonido, tramitan sus conflictos en el sonido, cuestionan vínculos a través del sonido, y encuentran la resolución y completud a través del sonido. Y todo esto requiere una orientación auditiva. La forma en que cantan y juegan está determinada por lo que ellos escuchan de lo que están haciendo

La Musicoterapia también suele centrarse en la belleza. Esto es, que el contexto para la experiencia sonora en Musicoterapia siempre es estético, siempre está motivado por la búsqueda de la belleza, y del significado que la belleza le brinda a través de la música. Pero no solamente por la belleza en si misma, sino con el objetivo de escuchar o crear música como un intento terapéutico, el objetivo es experimentar la belleza y el significado de la vida, en el proceso, aprender cómo tramitar los problemas y demandas que son una parte integral de la experiencia de la vida. Así como la música presenta tensiones y conflictos, y así como se mueve hacia el cambio y resolución, el ser humano trabaja para sentirse completo y de esa forma vivir la vida más plenamente. Y cuando este viaje hacia la completud se desarrolla con la exquisitez de una forma de arte esto es con un contexto estético, el viaje se torna mucho más penoso, potente y memorable. Pero el fin siempre es terapéutico y no escénico.

Los terapeutas suelen dibujar paralelos ente el proceso creativo y el proceso terapéutico. Una razón es que se considera que ambos implican un tipo de solución de problemas. Ambos, la terapia y el proceso creativo, implican: examinar algo en detalle, identificar problemas y demandas, explorar alternativas y opciones, jugar con todos los recursos en mano, probar qué funciona mejor para resolver el problema, seleccionar qué opciones son más placenteras, y luego organizar todas las decisiones en un producto o resultado que sea tanto bello como significativo.

A veces no es tan importante el resultado respecto de a dónde se va, sino tener en cuenta que una persona que sufre puede encontrar por medio de la creatividad un modo para vivir mejor.

4.1 Cultura, música y aparición de la profesión en los períodos iniciales en la Argentina.

Los creadores de la Musicoterapia en la Argentina fueron los músicos que deseaban vincularla a algo más, que no fuera simplemente la experiencia creadora o el placer de la composición, por lo que se hablará a continuación de la música que se encontraba presente en los años en los que comenzó la Musicoterapia en nuestro país.

Pero no se puede hablar de la música en la Argentina sin el contexto internacional, por lo que el mismo se desarrollará a continuación:

Un año clave para la Musicoterapia fue 1950, cuando se fundó la *National Association for Music Therapy* que se encargó de promover congresos, editar materiales, y fueron los primeros en promover la carrera de Musicoterapia en las universidades.

En los años 1950 los cambios sociales y culturales harían grandes modificaciones a su vez en lo que se refiere a la música. La música, cuyos recursos tradicionales habían sido explotados hasta la saciedad por los autores románticos, busca abrirse nuevos caminos y romper con el pasado. Gran cantidad de estilos vanguardistas musicales se irán yuxtaponiendo en el transcurso del siglo en busca de la novedad y la experimentación, a través de un cambio estético que dará lugar a las composiciones más variadas.

La aparición de nuevos géneros como el jazz, el rock y sus derivados arrebatará a la música culta el protagonismo, casi exclusivo, del que había gozado durante siglos. Poco a poco se irá convirtiendo en una música de minorías, ajena al éxito y a los intereses comerciales. En la segunda mitad de siglo, la llegada de la tecnología alterará la forma de componer e interpretar la música. Por primera vez en la historia los medios electrónicos e informáticos tendrán una función importante dentro del fenómeno musical.

En la década de 1950, en Estados Unidos, los adolescentes buscaban nuevos sonidos, nuevas sensaciones. Por primera vez, una música se dirigía directamente a ellos, el rock and roll.

En tiempos de la esclavitud en los Estados Unidos las comunidades negras desarrollaron un potencial musical en el que predominaban los cánticos religiosos y ritmos propios que marcaban los días de trabajo en las diversas plantaciones que habitaban en aquel entonces. A nivel musical la influencia de los ritmos y sonidos africanos se hacían presentes generando en un estilo propio y diverso que luego se materializó en el blues, el cual se convertiría en el ingrediente musical que más tarde revolucionaría la música a nivel mundial. Por otro lado también la influencia de los músicos blancos a través del género musical denominado country y la aparición de la guitarra eléctrica daría nacimiento a lo que se llamó rhythm and blues, padre del rock and roll. Uno de sus precursores fue Muddy Waters en 1949.

El término rock and roll empezó a utilizarse para aminorar musicalmente el popular ritmo rhythm and blues, el cual denotaba en demasía las luchas raciales para la época, y aunque en esencia los dos géneros musicales representaban lo mismo, se quiso diferenciar uno del otro para dar paso a los cantantes blancos y a la música que no mencione el conflicto racial.

El rock and roll, o rockanroll, emergió como un género musical definido en Estados Unidos en la década de 1950. Los inicios del rock and roll combinan elementos del blues, boogie woogie, y jazz con influencias de la música folclórica Apalache (hillbilly), gospel, country y western especializado. Muddy Waters muchas veces ha sido acreditado como el músico que "pavimentó" el camino hacia el rock and roll.

Hay quienes datan el origen del rock and roll en 1954, con el trabajo discográfico de Bill Haley y su grupo Bill Haley and the Haley's Comets, especialmente con *Crazy man crazy* (1954) y su gran éxito *Rock Around the Clock* (1955), que tanta influencia tendría en John Lennon. Otros consideran como creador a Little Richard o a Elvis Presley y eligen también como fecha del comienzo del rock and roll a 1954, año en el que Presley editó su primer disco. Entre los músicos destacados de la época se pueden citar a Little Richard, Bo Diddley, Fats Domino, Buddy Holly, Gene Vincent entre otros.

La Musicoterapia comienza en el los Estados Unidos en los años 1950, la música en esos años fue sumamente importante, tanto para negros y blancos, la música impulsaba a grandes y diversos artistas, las discográficas en todo momento editaban nuevos sonidos, más allá de la separación del color que continuaba lamentablemente no sólo en el terreno musical.

Grandes íconos de la música han aparecido en esta década. Fue la época dorada de la música estadounidense, luego del descubrimiento de tantos talentos, era indudable que apareciera la Musicoterapia en ese tiempo para continuar así esa maravillosa época dorada.

A continuación se hablará de la música que se encontraba presente en los inicios de la Musicoterapia en la Argentina.

La Musicoterapia en la Argentina surge en el año 1968 luego de las primeras jornadas latinoamericanas de Musicoterapia.

Por lo que se hablará de la música en esos años para conocer la música y los músicos en los comienzos de la Musicoterapia en la Argentina.

El rock llegó a la Argentina en la década del 1950, como reflejo de una explosión musical que se expandía por el mundo. Pero ese furor ágil, rebelde y descontraído, llegaría sólo como una nueva música de moda. El verdadero rock argentino tardaría una década más en nacer. El panorama musical de la Argentina estaba gobernado por cantantes románticos. Por ese entonces el bolero todavía cubría un lugar importante en las pistas de baile y, obviamente, el tango y el folklore eran herencias respetadas de otros tiempos.

La influencia de Elvis Presley, Bill Halley & The Comets y otros despertó en los artistas argentinos las ganas de hacer rock. Ya en la década del 60' y con la incorporación del twist de la mano de Chubby Checker, el género ganó más adeptos entre cantantes y músicos locales. Con Los Beatles encabezando, las escalas comenzaron a alterarse. En la Argentina, programas televisivos como *Ritmo y Juventud* y *El Club Del Clan* proclamaba la llegada de la nueva ola musical. Palito Ortega, Johny Tedesco, Jolly Land, Violeta Rivas, Nicky Jones, Chico Novarro, Lalo Fransen y varios más asumieron la vanguardia juvenil del momento, pero el cambio no pasaría por ellos. Un grupo no numeroso de jóvenes rebeldes e inquietos asumió una nueva filosofía de vida que a partir del rock se extendería por el mundo.

Las pautas eran distintas y opuestas a lo establecido. Las premisas de los "roqueros" argentinos se apoyaban en nuevos conceptos éticos y estéticos. La idea consistía en tomar el nuevo mensaje musical y cantar en castellano los sentimientos y vivencias de quienes no estaban de acuerdo con el modelo aceptado socialmente. Como reflejo de la beatlemania los pelos largos comenzaron a aparecer y la imagen externa sufrió cambios notables. Pero el gran cambio no pasaba simplemente por el aspecto; en bares, plazas, pensiones y otros puntos de encuentro, el rock en castellano comenzaba a ser realidad. Allí estaban Javier Martínez, Miguel Abuelo, Tanguito, Pajarito Zaguri y otros que, sin ser músicos, también compartían la flamante filosofía.

Las primeras épocas fueron realmente duras; carentes de medios, perseguidos por la policía, ignorados por los productores, incomprendidos por la prensa y el resto de los jóvenes, su radio de acción se vio circunscripto a unos escasos puntos de reunión.

En 1965 llegaron a Buenos Aires Los Gatos Salvajes, un grupo rosarino que si bien ingresó en un circuito menos bohemio y más comercial, se sumó a la consigna casi utópica de cantar rock en castellano. Desde Uruguay llegaron Los Shakers, de los hermanos Fattorusso, excelentes músicos que cantaban en inglés, y poco a poco todos comenzaron a converger en Pasarotus, un boliche de jazz en Pueyrredón al 1700 que cambió su denominación por La Cueva, un lugar que, junto a La Perla de Once, Plaza Francia, el Instituto Di Tella y algunos otros pocos sitios marginales o casi desconocidos, fueron centros de reunión del incipiente movimiento. Los primeros en grabar fueron Los Beatniks, quienes en junio de 1966 lanzaron a la calle su primer simple *Rebelde*.

En 1967 Litto Nebbia y Los Gatos dieron la primer estocada; su disco simple debut, *La Balsa-Ayer Nomás*, vendió nada menos que 200.000 copias. El rock argentino tenía su primer éxito masivo y el movimiento cobraba fuerza. Comenzaron los festivales, los productores prestaron mayor atención al fenómeno, apareció la revista *Pinap*, la legión de jóvenes se engrosó considerablemente y nuevos músicos se atrevieron a mostrar lo suyo.

Con la aparición de Manal y Almendra, junto con Los Gatos, el rock tenía su trilogía esencial, y aquellos tibios intentos de Los Beatniks, Los Abuelos de la Nada y otros comenzaban a dar sus frutos. La década del '70 recibió al rock como movimiento en pleno desarrollo. Ya no sólo estaba Almendra, Manal y Los Gatos. Nuevas bandas y solistas se sumaban al género, cada uno con sus propias ideas, sueños y convicciones: Vox Dei, Arco Iris, Pedro y Pablo, La Barra de Chocolate, Pappo's Blues, La Pesada del Rock and Roll y muchos otros. Por entonces, el incipiente rock argentino era denominado "*Música Beat*".

Pero el rock iba más allá del éxito momentáneo con estribillos pegadizos. En Belgrano surgió Almendra, con Spinetta a la cabeza. En Caballito, de la unión de Charly García y Nito Mestre se forma Sui Generis. Miguel Peralta, cantante folklórico, se asomó un día por La Cueva y aceptó como desafío y a modo de repudio cantar *Vidala del angelito*. Lo aplaudieron con euforia. Muy pronto se haría llamar Miguel Abuelo. El grupo conformado por Gabis, Martínez y Medina tocaba Blues y se llamaba Manal. Miguel Abuelo junto con Los Abuelos de la Nada, logró un contrato con la CBS.

Almendra tuvo mejor suerte y su tercer simple se convirtió en un éxito; *Tema de Pototo*. Luego "*Muchacha ojos de papel*" se convertiría en otro gran clásico del rock nacional. Un grupo de Quilmes llamado Vox Dei venía llegando con fuerza. Su primer simple, *Azúcar amarga*, dejó claro su enorme potencial. Los festivales comenzaron a ponerse de moda. El primer concierto masivo fue el Festival Pinap, organizado por la revista del mismo nombre. 12.000 personas llegaron al lugar para ver los shows de Almendra, Manal y otros grupos de barrio. En 1969, se separan Los Gatos momentáneamente y volvieron a reunirse con Pappo reemplazando a Galiffi. Se volcaron a un estilo más rockero hasta que se disolvieron definitivamente a fin de año. Pappo forma Pappo's Blues, una leyenda. La relación de los integrantes de Almendra se desgastó y terminaron separándose. Manal grabó un disco brillante, pero el sello comenzó a zozobrar financieramente y Manal se separó.

La Cofradía de la Flor Solar fue el primer grupo en intentar un modo de vida comunitario. Aparecieron en 1969, grabaron en 1971 y apoyaron a otro dúo que venía trabajando desde hace tiempo; Pedro y Pablo, es decir Miguel Cantilo y Jorge Durietz. En 1971 Vox Dei dejó grabada la primer obra conceptual: *La Biblia*. Los medios de difusión seguían vedados para la gran mayoría de los roqueros.

En el período de los años 1972/73 se produjo un sub-movimiento que, resistido en un principio por los propios roqueros, logró finalmente allanar el camino de la masividad; el rock acústico. Color humano, Pescado Rabioso, Aquelarre, Vox Dei, Arco Iris, Alma y Vida, Moris, Litto Nebbia, Billy Bond y La Pesada del Rock And Roll, Pappo's Blues y algunos pocos más, eran los nombres importantes del panorama, pero la aparición del rock acústico de la mano de León Gieco, Raúl Porchetto, Miguel y Eugenio y Sui Generis modificó las estructuras musicales y amplió el horizonte.

Ya no se necesitaban instrumentos eléctricos para comunicar el mensaje del rock. En el auditorio Kraft de la calle Florida se produjo un "acusticazo" de entre casa. León Gieco, Raúl Porchetto y Sui Generis brindaron dos shows sorpresivos bajo el nombre de Porsuigieco. La violencia ya era pan de todos los días en Argentina, y se trasladó también al rock. Primero fue la muerte de José Alberto Iglesias, Tanguito, quien terminó su vida bajo las ruedas de un tren en Palermo.

Los grupos más populares en 1975 fueron Aquelarre, Invisible y Sui Generis que con *Confesiones de Invierno* consolidó su prestigio y lo continuó con *Pequeñas anécdotas sobre las instituciones*. Ese disco fue censurado por ser una sátira sobre la vida política del país. Tuvieron que dejar fuera dos temas, *Juan represión* y *Botas locas*, y pulir otros tres temas. Un grupo similar a Sui Generis fue Vivencia, quienes lograron el éxito con el tema *En mi cuarto*. Otro dúo acústico fue Pastoral, y su momento llegaría con su segundo disco, *El Hospicio*. Ya en 1975, Sui Generis era el número indiscutido del rock argentino y su separación a fines de ese año congregó una verdadera multitud en el estadio Luna Park.

El 24 de marzo de 1976, la presidente Isabel Perón fue derrocada por un golpe militar, y el nuevo gobierno ajustaría las clavijas en el rock que, como movimiento joven, pasó automáticamente a ser considerado sospechoso. Con la separación de Sui Generis tres nuevas agrupaciones surgieron y captaron la adhesión de un amplio sector de audiencia: Los Desconocidos de Siempre (Nito Mestre), La Máquina de Hacer Pájaros (Charly García) y Polifemo (David Lebón).

Muchos de los pioneros del rock argentino habían emigrado al exterior en busca de nuevos horizontes. Ya no estaban Edelmiro Molinari, Miguel Abuelo, Miguel Cantilo, Aquelarre, Claudio Gabis, Javier Martínez y otros, pero Invisible, Gieco, Porchetto, Alas, Arco Iris, Soluna, Nebbia Trío, Espíritu, Crucis, El Reloj y muchos otros cubrían las necesidades de un público que seguía aumentando en número.

El rock seguía adelante pero el clima de represión y terror comenzó a hacerse sentir. Muchos músicos eligieron exiliarse. Otros optaron por resistir. En la argentina de 1976 nadie podía sentirse seguro, y el rock no era la excepción a la regla.

Como se ha dicho, la Musicoterapia en la Argentina, apareció unos años antes de la época del proceso, la música en esos días tuvo que retrotraerse tiempo atrás ya que las canciones en ese entonces eran vedadas y la mayoría de los compositores de esa época debieron exiliarse o simplemente dejar sus canciones de lado para poder luego publicarlas al finalizar el proceso.

La Musicoterapia en la Argentina comenzó a aparecer en ese período, grandes compositores argentinos tuvieron lugar en los mismos años, grandes próceres del rock nacional aparecieron. La Musicoterapia apareció en esa época en donde las composiciones musicales estaban vedadas, en donde el quehacer musical estaba mal visto, en una época donde la democracia no existía, pero abrió una etapa, surcó los riesgos y permaneció para continuar creciendo hasta el día de hoy.

4. 2 Inconsciente colectivo

También se hablará de inconsciente colectivo ya que se encuentra inmerso en cada uno de nosotros, y el mismo tiene una amplia relación con la Musicoterapia y la música que se encuentra presente en el cromosoma de cada ser.

El inconsciente colectivo es un concepto básico de la teoría desarrollada por el psiquiatra suizo Carl Gustav Jung. La teoría de Jung establece que existe un lenguaje común a los seres humanos de todos los tiempos y lugares del mundo, constituido por símbolos primitivos con los que se expresa un contenido de la psiquis que está más allá de la razón.

*"(...) La vida se me ha aparecido siempre como una planta que vive de su rizoma. Su vida propia no es perceptible, se esconde en el rizoma. Lo que es visible sobre la tierra dura sólo un verano. Luego se marchita. Es un fenómeno efímero. Si se medita el infinito devenir y perecer de la vida y de las culturas se recibe la impresión de la nada absoluta; pero yo no he perdido nunca el sentimiento de algo que vive y permanece bajo el eterno cambio. Lo que se ve es la flor, y ésta perece. El rizoma permanece (...)"*²⁷

²⁷ Jung, Carl Gustav [1999] Obra Completa. Madrid. Trotta.

Jung escribió numerosas obras sobre la idea de los arquetipos (símbolos) inconscientes y ancestrales, entre ellas *Formaciones de lo inconsciente*, *Psicología y simbología del arquetipo*, *Arquetipos e inconsciente colectivo*, *Psicología y alquimia*. Poco antes de su muerte, aceptó realizar un trabajo de divulgación de sus ideas que se publicó con el título de *El hombre y sus símbolos*. En esta obra comienza por diferenciar el signo del símbolo en el lenguaje humano. Sostiene que el símbolo es una palabra o una imagen cuando representa algo más que su significado inmediato y obvio. En este último caso, es sólo un signo. El aspecto inconsciente del símbolo nunca está definido con precisión ni puede esperarse que lo esté. Sin embargo, los símbolos constituyen una gramática que a menudo nos expresa inconscientemente. El hecho de que tal lenguaje refiera a cosas más allá de la razón explica que las religiones usen un lenguaje simbólico y que Jung se haya interesado por las religiones y la mitología, al punto de que muchos autores lo consideraran un misticista.

Jung no se interesó demasiado por explicar si lo inconsciente colectivo está por debajo o por encima del inconsciente individual. Sin embargo, sus divulgadores le dieron la categoría de "*profundo*" con la que habitualmente se lo relaciona. Lo que sí precisó Jung es que lo inconsciente colectivo está vinculado con los instintos. Éstos son necesidades fisiológicas, pero al mismo tiempo también se manifiestan en fantasías y con frecuencia revelan su presencia sólo por medio de imágenes simbólicas. Para Jung, el contenido de los sueños es siempre simbólico.

*"(...) Lo inconsciente colectivo es todo menos un sistema aislado y personal. Es objetividad, ancha como el mundo y abierta al mundo. Yo soy el objeto de todos los sujetos, en perfecta inversión de mi consciencia habitual, donde soy siempre sujeto que tiene objetos. Allí estoy en la más inmediata e íntima unión con el mundo, unido hasta tal punto que olvido demasiado fácilmente quien soy en realidad. "Perdido en sí mismo" es una frase adecuada para designar ese estado. Pero ese "mismo" es el mundo, o un mundo cuando puede verlo una consciencia. Por eso hay que saber quién se es (...)"*²⁸

²⁸ Op. Cit.

Las ideas de Jung sobre los remanentes arcaicos, a los que él llamaba arquetipos o *imágenes primordiales*, fueron malinterpretadas en muchas ocasiones. El término arquetipo fue entendido como si se refiriera a motivos o imágenes mitológicos determinados. Jung se encargó de aclarar que si fueran "determinados" serían conscientes. Y que los arquetipos son en realidad una *tendencia* a formar representaciones sobre un modelo básico que puede variar constantemente y que produce asombro y desconcierto cuando aparece en la consciencia. Los arquetipos que él mismo señalaba como principales eran el *ánima*, o principio *femenino*, y el *animus*, principio *masculino*. La *sombra* era para Jung un arquetipo básico, que designaba justamente lo desconocido e inexpressable, es decir, el propio inconsciente colectivo.

"(...) La necesaria y requerida reacción de lo inconsciente colectivo se expresa en representaciones formadas arquetípicamente. El encuentro con uno mismo significa en un principio el encontrarse con la propia sombra. Por otra parte, esa sombra es un paso angosto, una puerta estrecha cuya precaria angostura no puede eludir nadie que descienda a lo hondo del pozo. Pero hay que conocerse a sí mismo para saber quién se es, puesto que lo que viene después de la muerte es, inesperadamente, una ilimitada extensión llena de inconcebible imprecisión, en la que al parecer no hay ni fuera ni dentro, ni arriba ni abajo, ni aquí ni allá, ni mío ni tuyo, ni bueno ni malo. Es el mundo del agua, en el que flota, suspenso, todo lo vivo, donde comienza el reino del "simpático", del alma de todo lo vivo, donde yo soy inseparable y soy éste y aquél, donde experimento en mí al otro y el otro me experimenta a mí como al yo (...)".²⁹

²⁹ Op. Cit.

La *tendencia* a las representaciones arquetípicas es, en la teoría junguiana, tan evidente en los humanos *"como el impulso de las aves a formar nidos"*. No se adquiere con la educación ni en contacto con la cultura, sino que es *"innata y hereditaria"*. Este punto fue motivo de las mayores controversias, porque era indemostrable. La teoría no parece explicar de qué manera los arquetipos pasan de padres a hijos a través de las generaciones. No obstante, en las formulaciones de Jung se encuentra la defensa de este punto: si están ligados a los instintos, de cuya existencia no se duda, se transmiten de una generación a otra en forma de fantasías que necesariamente esos instintos generan, así como la sombra acompaña al cuerpo.

En *El hombre y sus símbolos*, Jung escribió:

"(...) A semejanza de los instintos, los modelos de pensamiento colectivo de la mente humana son innatos y hereditarios. Funcionan, cuando surge la ocasión, con la misma forma aproximada en todos nosotros (...)".

El simbolismo de la muerte, los demonios, dragones y serpientes, círculos y triángulos, el ave como símbolo de liberación y de trascendencia, la peregrinación, el mito del héroe y una serie larga de otras figuras habitan lo inconsciente colectivo y constantemente acuden a la consciencia sin que se sepa interpretarlos, y con variantes de formas y detalles, así como fluyen los instintos primitivos en cada momento de nuestras vidas. Lo perturbador de los arquetipos es que no se llega a conocerlos del todo. Y más perturbador resulta el hecho de que, aun conocidos, nunca agotan su significado. Sin embargo, para Jung, el sentido de armonía se consigue mediante la unión de la consciencia con los contenidos inconscientes de la mente. Esa es la *"función trascendente de la psique"*, con la que se supera el ego para conquistar la plenitud del individuo.

Consecuencia directa del modelo de estructuración psíquica postulado será la valoración de la paradoja como elemento constituyente y fundante de la totalidad, en contraposición de la unidireccionalidad inevitable de la psique consciente.

Por modo extraño, la paradoja es uno de los supremos bienes espirituales; el carácter unívoco, empero, es un signo de debilidad. Por eso una religión se empobrece interiormente cuando pierde o disminuye sus paradojas, el aumento de las cuales, en cambio, la enriquece, pues sólo la paradoja es capaz de abrazar aproximadamente la plenitud de la vida, en tanto que lo unívoco y falta de contradicción son cosas unilaterales y por tanto inadecuadas para expresar lo inasible.

Otra deducción insoslayable tendrá que ver con la autonomía propia de lo inconsciente colectivo y sus arquetipos, siendo por lo tanto errónea toda previsibilidad absoluta nacida del yo racional consciente. Éste tenderá a la sustitución de las partes por el todo y a la confusión generada en el intento de atribuirse el cargo de director de orquesta y rector de todo acontecimiento externo. Será precisamente el prejuicio el que dilapide toda imprevisibilidad. A mayor ahondamiento en el racionalismo, menor grado de espontaneidad desde la autonomía de lo inconsciente colectivo y sus arquetipos, y viceversa.

Si la psicología estuviera ligada a un credo cualquiera, no podría ni debería conceder a lo inconsciente del individuo ese libre juego que es la condición previa e indispensable de la producción de los arquetipos. Y a decir verdad, es precisamente la espontaneidad de los contenidos arquetípicos lo que convence. En cambio, una intervención fundada en prejuicios impide una experiencia no prevista.

Finalmente, y *"(...) en la medida en que el arquetipo expresa lo indeterminable, ninguna determinación ligada a la psique consciente podrá suplirlo (...)"*.³⁰

Resulta impensable el que pueda existir una figura *determinada* que pueda expresar la *indeterminación* arquetípica.

³⁰ Op. Cit

La consciencia, por más amplia que pueda ser, es el círculo menor dentro del círculo mayor de lo inconsciente, la isla rodeada por el océano; y al igual que el mar, también lo inconsciente produce una cantidad infinita de seres vivos en constante renovación, una riqueza que no se puede controlar. Se conoce desde hace mucho tiempo el significado, los efectos y las propiedades de los contenidos inconscientes, pero no se ha investigado todavía su profundidad y sus posibilidades, pues son capaces de variaciones infinitas y no pueden ser despotenciados. La única posibilidad de hacerse con ellos en la práctica consiste en intentar proporcionar a la consciencia la actitud que permita a lo inconsciente cooperar en vez de oponerse.

5. El proyecto de investigación

Recordando la presunción inicial, siendo ésta que la visión de los artistas ligados al escenario acerca de la Musicoterapia es sumamente variada, y que la variación mencionada puede deberse al contacto que los mismos hayan tenido con los Musicoterapeutas, y el título del presente trabajo que es "Musicoterapia. Una visión desde los artistas ligados al escenario" y los objetivos del mismo.

Se realiza nuevamente la definición de Musicoterapia para contextualizar el trabajo, la definición de artistas, y la definición de conocimiento ya que lo se intenta abordar es la visión que los artistas y profesional del escenario tienen hacia la disciplina.

Los conceptos se utilizan para pensar el constructo, lo que se indaga es la visión que se tiene de la Musicoterapia, en la encuesta se hace un recorte y se observa la visión que se tiene acerca de profesión.

La misma se realiza tomando el punto de partida que inició esta investigación, recordando que lo que motivó la misma fueron las preguntas de mis colegas acerca de lo que la Musicoterapia es y lo que el musicoterapeuta realiza, la visión se focaliza hacia esto y por eso se habla del conocimiento y de la visión que se tiene hacia la profesión.

Las preguntas realizadas en las encuesta fueron hechas en relación a los objetivos del problema y a la presunción del mismo.

A su vez se operatizaron los contenidos a partir de la misma, a continuación se hablará de por qué fueron elegidas cada una de las preguntas.

La pregunta N° 1 apunta al conocimiento de la población encuestada en relación a los musicoterapeutas y hacia la visión profesional que se tiene acerca de los mismos, para poder así conocer dicha visión.

La pregunta N° 2 intenta indagar sobre el conocimiento de los encuestados en lo que respecta a una persona que se beneficia con la prestación.

La pregunta N° 3 indaga sobre la posibilidad de transferencia de las experiencias personales a los campos de aplicación de Musicoterapia y cual es la visión de los encuestados al respecto.

Las preguntas N° 4 y 4. 1 inquiera sobre la experiencia musical personal y si se piensa en la experiencia en un sentido terapéutico.

En este caso no se hace una indagación sobre el cuerpo teórico, sino en el quehacer, se considera que el entrevistado tiene un conocimiento empírico hacia la música por eso se realizó la pregunta sobre la experiencia musical

Las preguntas N° 5 y N° 6 apunta hacia el conocimiento de la formación específica necesaria para realizar el dispositivo musicoterapéutico y a cómo sería esta formación, se desea conocer la visión que tienen los encuestados acerca del quehacer profesional.

La pregunta N° 7 apunta hacia el conocimiento de la población sobre las casas de estudio donde se dicta la Musicoterapia.

Las preguntas N° 8 y 9 apuntan a la visión del perfil profesional, a cuales son los recursos y las interacciones que utiliza el musicoterapeuta partiendo de la base de que los encuestados tienen un conocimiento empírico en lo que respecta a estos aspectos.

La pregunta N° 10 desea indagar sobre la visión acerca del resultado beneficioso que pudiera tener la Musicoterapia en los encuestados.

La pregunta N° 11 apunta hacia la fantasía que tienen los encuestados acerca de cómo sería una sesión de Musicoterapia partiendo de que el conocimiento que tienen acerca de la misma es empírico, y si incluyen en esta fantasía al profesional.

5.1 Términos y variables de la investigación. Definiciones conceptuales

Definición conceptual:

"(...) La Musicoterapia es el uso de la música y/o sus elementos musicales (sonido, ritmo, melodía y armonía) realizada por un musicoterapeuta calificado con un paciente o grupo, en un proceso creado para facilitar, promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión, la organización y otros objetivos terapéuticos relevantes, para así satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas. La Musicoterapia tiene como fin desarrollar potenciales y/o restaurar las funciones del individuo de manera tal que éste pueda lograr una mejor integración intra y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida a través de la prevención, rehabilitación y tratamiento (...)." ³¹

³¹ Comisión de Práctica Clínica de la Federación Mundial de Musicoterapia. Hamburgo 1996.

Definición conceptual:

En lo referente a los artistas, se hará una definición, la misma debe realizarse teniendo en cuenta a lo que en este trabajo se tomó como artistas, en este caso los artistas seleccionados tienen relación con el arte desde la música, la actuación, el canto, el baile y la comedia musical.

Pero a su vez para que la misma sea apropiada, se hablará de la definición de arte.

En primer lugar se hablará del artista; el artista es la persona que realiza o produce obras de arte. Lo que se entiende por Artista depende por lo tanto del significado de la palabra "arte".

Dado el cambiante significado de la noción "arte", el término "artista" sólo puede definirse o estudiarse desde un punto de vista histórico. El mismo depende de las ideas estéticas de cada época.

Son artistas por ello: los pintores de las cuevas de Altamira, los antiguos dibujantes chinos, los escultores y los arquitectos griegos, los artesanos medievales, los grabadores del Renacimiento, los pintores del Barroco, los compositores clasicistas, los vanguardistas del siglo XX, los creadores de instalaciones y performances actuales, los programadores de net.art, los dibujantes de cómics y los pintores contemporáneos, entre muchos otros.

En el artista casi siempre se supone una disposición especialmente sensible frente al mundo que lo rodea, lo cual lo lleva a producir obras de arte. El artista es un individuo que ha desarrollado tanto su creatividad como la capacidad de comunicar lo sentido, mediante el buen uso de la técnica (la palabra arte deriva del griego τέχνη (téchne)).

En términos generales se denomina arte a la actividad o producto en los que el ser humano expresa ideas, emociones o, en general, una visión del mundo, a través de diversos recursos; como los plásticos, lingüísticos, sonoros o mixtos. Se considera que con la aparición del homo sapiens el arte tuvo en un principio una función ritual, mágico-religiosa, pero esta función cambió a través del tiempo.

La noción de arte hoy esta sujeta a profundas polémicas. Esto debido a que el significado de la palabra "arte" varía según la cultura, la época, el movimiento, o el grupo de personas para las cuales el término es productor de sentido.

En lo que se refiere a su etimología e historia, el término arte procede del latín *ars*, y es el equivalente al término griego *téchne* o *tekné* ('técnica').

Originalmente se aplicaba a toda la producción realizada por el hombre y a las disciplinas del saber hacer. Así, un artista, era tanto: el cocinero, el jardinero o el constructor, como el pintor o el poeta. Con el tiempo la derivación latina (*ars*: arte) se utilizó para designar a las disciplinas relacionadas con las artes de lo estético y lo emotivo; y la derivación griega (*techen*: técnica), para aquellas disciplinas que tienen que ver con las producciones intelectuales y de artículos de uso.

En la actualidad, es difícil encontrar que ambos términos (arte y técnica) se confundan o utilicen como sinónimos.

En lo que respecta a las artes y oficios, a finales del siglo XV, durante el Renacimiento italiano, se hace por primera vez la distinción entre los artesanos y los artistas (artesanía y bellas artes) y, equivalentemente, entre artesano (productor de obras múltiples), y artista (creador de obras únicas). Es también en este período cuando se elabora un lenguaje propio para diferenciar la forma exterior de la representación formal, quedando clasificadas las artes liberales (las actuales bellas artes) en tres oficios: arquitectos, escultores y pintores.

Charles Batteux, en su obra de 1746 *Les Beaux-Arts réduits à un même principe*, acuñó el término "bellas artes", que aplicó originalmente a la danza, la floricultura, la escultura, la música, la pintura y la poesía, añadiendo posteriormente la arquitectura y la elocuencia. Posteriormente, la lista sufriría cambios según los distintos autores que añadirían o quitarían artes a esta lista. Ricciotto Canudo, el primer teórico del cine, fue el primero en calificar al cine como el séptimo arte en 1911.

Actualmente se suele considerar la siguiente lista:

- El primero es la arquitectura.
- El segundo es la danza .
- El tercero es la escultura.
- El cuarto es la música .
- El quinto es la pintura.
- El sexto es la poesía y (literatura).
- El séptimo es la cinematografía.
- El octavo es la fotografía, aunque se alega que es una extensión de la pintura.
- El noveno es la historieta, aunque se alega que es un puente entre la pintura y el cine.

Siendo las primeras seis artes clasificadas según la clasificación usada en la antigua Grecia.

Algunos consideran otras artes en la lista, como la televisión, el teatro, la moda, la publicidad, la animación y los videojuegos.

Dentro del fenómeno artístico se encuentran diversos elementos:

El artista, el sujeto que lleva a cabo las obras de arte. El término "*artista*" esta fundamentado en el significado ocasional del arte. Con las variantes del arte correspondiente, un artista es aquel que desempeña las labores artísticas que dependen de las ideas estéticas de cada época. Un artista es todo aquel que efectúa la creación de arte en todas sus clasificaciones. Este sujeto se supone una disposición especialmente sensible frente al mundo que lo rodea. Ha desarrollado su perspectiva de vista propia así como su creatividad, la buena técnica y la comunicación hacia el espectador por medio de sus obras.

La personalidad artística; el artista adquiere su propio dominio de la técnica y su desarrollo artístico intelectual para llegar al camino del profesionalismo. Con esta personalidad el artista se manifiesta hacia el mundo tratando de reflejar lo que acontece o le gustaría que aconteciera en él. Representa el dominio interesado en una técnica artística en sus expresiones totales empleando las características en que estas se basan, la facultad estética creadora del artista para efectuar su gran talento del que fue concebido, en teoría, el concepto de crear.

Con esta el artista da a conocer su personalidad definiendo con sus métodos el término de estética, mostrando así sus intereses hacia lo bueno y lo malo, lo feo y lo bonito... desarrollando con esto su percepción al medio. Definida así, la estética se encuadra mejor en la psicología incluida en el arte, dándole a este término el concepto de la percepción; porque al fin y al cabo las cosas son como se perciben, tanto si coincide la percepción con la realidad, como si no. Pero no se detiene ahí la estética, puesto que se ve obligada a estudiar y definir qué formas han de tener las cosas para que sean percibidas como bellas por la mayoría. Y aquí aparece un nuevo elemento distorsionado: la percepción de la mayoría induce a determinar que la sensación que percibe cada uno, tiene tanto más altas garantías de objetividad, cuantos más son los que coinciden en una misma forma de percepción.

La sublimación artística, el concepto de sublimación en psicoanálisis es un concepto problemático, para algunos sería un concepto fundamental. Sin metáforas, la sublimación en el arte es la habilidad psíquica de una mente para procesar el cambio de objeto pulsional, que es cambiar el interés principal que ya ha sido reprimido a la inconciencia por otro. Así mismo con este proceso el sujeto manifiesta sus inquietudes personales a través de sus obras.

La obra de arte; en el arte, una obra de arte es una creación, tal como una composición musical, un libro, una película, un grabado, una escultura o una pintura, que ha sido hecha con la finalidad de o bien ser un objeto de belleza en sí mismo, o bien una expresión simbólica, o bien la representación de un concepto determinado. Lo opuesto es un objeto práctico o útil, aunque bien puede ocurrir que un objeto sea ambas cosas al mismo tiempo.

La imagen artística es en concreto el resultado total de un proceso creador en el que el autor se manifiesta con ayuda de sus materiales, técnica, visión y esta puede ser definida como el resultado de un proceso de creación, en el que, buscando la adecuación a los materiales, las técnicas y la organización, el artista logra proyectar sobre la materia sus visiones, su ideología, su imaginación.

Disciplinas artísticas

En la actualidad, las artes creativas a menudo son divididas en categorías más específicas, como las artes decorativas, las artes plásticas, las artes escénicas o la literatura. Así, la pintura es una forma de arte visual, y la poesía es una forma de literatura. Algunos ejemplos son:

- | | |
|--------------------|---------------------|
| - Artes visuales. | - Comedia Musical. |
| - Arquitectura. | - Artes musicales. |
| - Arte digital. | - Canto coral. |
| - Artes gráficas. | - Composición. |
| - Cinematografía. | - Dirección. |
| - Dibujo. | - Opera. |
| - Diseño. | - Orquesta. |
| - Escultura. | - Artes literarias. |
| - Fotografía. | - Narrativa. |
| - Grabado. | - Cuento. |
| - Historieta. | - Novela. |
| - Net-Art. | - Poesía. |
| - Pintura. | - Ensayo. |
| - Video. | |
| - Artes escénicas. | |
| - Danza. | |
| - Teatro. | |

A su vez se debe hablar de arte y estética; según Arnold Hauser, las *"(...) obras de arte son provocaciones con las cuales polemizamos (...)"* pero que no nos explicamos. Las interpretamos de acuerdo con nuestras propias finalidades y aspiraciones, les trasladamos un sentido cuyo origen está en nuestras formas de vida y hábitos mentales. Los seres humanos, *"(...) de todo arte con el cual tenemos una relación auténtica hacemos un arte moderno(...)"*.

Hoy día, el arte ha establecido unos conjuntos de relaciones que permiten englobar dentro de una sola interacción la obra de arte, el artista o creador y el público receptor o destinatario. Hegel, en su *"Estética"*, intentó definir la trascendencia de esta relación diciendo que *"(...) la belleza artística es más elevada que la belleza de la naturaleza, ya que cambia las formas ilusorias de este mundo imperfecto, donde la verdad se esconde tras las falsas apariencias para alcanzar una verdad más elevada creada por el espíritu (...)"*.

El arte es también un juego con las apariencias sensibles, los colores, las formas, los volúmenes, los sonidos, etc. Es un juego gratuito donde se crea de la nada o de poco más que la nada una apariencia que no pretende otra cosa que engañar. Es un juego placentero que satisface las necesidades eternas de simetría, de ritmo o de sorpresa. La sorpresa que para Charles Baudelaire, es el origen de la poesía. Así, según Kant, el placer estético deriva menos de la intensidad y la diversidad de sensaciones que de la manera, en apariencia espontánea, por la cual ellas manifiestan una profunda unidad, sensible en su reflejo, pero no conceptualizable.

Para Ernst Gombrich, "(...) *En realidad el arte no existe: sólo hay artistas*". Más adelante, en la introducción de su obra *La historia del arte* dice que *"no tiene nada de malo que nos deleitemos en el cuadro de un paisaje porque nos recuerda nuestra casa o en un retrato porque nos recuerda un amigo, ya que como humanos, cuando miramos una obra de arte estamos sometidos a un conjunto de recuerdos que para bien o para mal influyen sobre nuestros gustos (...)"*.

Una de las variables de suma importancia es el conocimiento que poseen los artistas acerca de la Musicoterapia como se ha dicho anteriormente.

Por lo que a continuación se hablará sobre lo que es el conocimiento y los niveles del mismo.

El conocimiento y sus niveles

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

Esta complejidad de lo real, objeto del conocimiento, dictará necesariamente formas diferentes de apropiación por parte del sujeto cognoscente; estas formas darán los diversos niveles del conocimiento según el grado de penetración de éste y la consiguiente posesión de la realidad en el área o estructura considerada. Al ocuparse del hombre, por ejemplo, puede considerársele en su aspecto externo y aparente, según el dictamen del buen sentido o la experiencia diaria. Se le puede estudiar con espíritu más serio, investigando experimentalmente las relaciones (existentes) entre ciertos órganos y sus funciones. Se puede también indagar en cuanto a su origen, su libertad y su destino. Y, finalmente, se puede investigar lo que fue dicho del hombre por Dios a través de los profetas.

Lo anterior da lugar a cuatro niveles de conocimiento sobre la misma realidad, el hombre. Tratamiento idéntico puede darse a otros objetos de conocimiento, por ejemplo, de la naturaleza.

Se diferencian entonces según el caso los niveles: empírico, científico, filosófico y teológico del conocimiento.

Conocimiento Empírico

Se le llama también "*vulgar*" o "*popular*" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es ametódico y asistemático. Permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario y por lo mismo a él recurren todos por igual: cineastas, burócratas, voceadores de productos, biólogos, artistas, etc. El conocimiento vulgar no es teórico sino práctico; no intenta lograr explicaciones racionales; le interesa la utilidad que pueda prestar antes que descifrar la realidad. Es propio del hombre común, sin

formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto. En cuanto al alcance, lo único real es lo que se percibe; lo demás no interesa.

A través del conocimiento empírico el hombre común conoce los hechos y su orden aparente y surte respuestas (explicaciones) concernientes a las razones de ser de las cosas, pero muy pocas preguntas acerca de las mismas; todo ello logrado por experiencias cumplidas al azar, sin método, y al calor de las circunstancias de la vida, por su propio esfuerzo o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad. Su fuente principal son los sentidos. Toda esta clase de conocimientos es lo que puede catalogarse también como "*saberes*".

Podría quizás catalogarse como subclases del conocimiento vulgar la superstición y la sabiduría popular.

Conocimiento Científico

Va más allá del empírico; por medio de él, trascendido al fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Conocer, verdaderamente, es conocer por las causas; saber que un cuerpo abandonado a sí mismo cae, que el agua asciende en un tubo en el que se ha hecho vacío, etc. no constituye conocimiento científico; sólo lo será si se explican tales fenómenos relacionándolos con sus causas y con sus leyes. La diferencia que el conocimiento científico tiene con el conocimiento más o menos espontáneo que preside la vida cotidiana, "*el mundo del manipular*", según Karel Kosik,³² es antes que nada el rigor que pretende imponer a su pensamiento. El

³² Kosik, K [1968] *El individuo y la historia*. Buenos Aires, Almagesto.

conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano.

El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico. Además, son sus características el desinterés y el espíritu crítico. El carácter abierto del conocimiento científico lo aparta considerablemente de todo dogma o verdad revelada, con pretensiones de infalibilidad. Es rasgo esencial del conocimiento científico su afán de demostración. La ciencia y el pensamiento científico no toleran las afirmaciones gratuitas. Una afirmación -cualquiera que sea- sólo alcanza rango científico cuando es fundamentada.

Ahora bien, entre los muchos rasgos que describen al conocimiento científico es esencial el que éste resulta de una definida combinación entre componentes teóricos y componentes empíricos, entre "*lo endógeno*" y "*lo exógeno*". De otra parte, lo específico del conocimiento científico puede ser nombrado con el término tradicional de "*explicación científica*", ya que todo producto que se reconozca como "*conocimiento científico*" debe cumplir como requisito fundamental que culmine en una "*explicación científica*", o que realice algunas de sus fases preliminares.

Conocimiento Filosófico

Se distingue del científico por el objeto y por el método. El objeto de la filosofía son las realidades inmediatas no perceptibles por los sentidos (suprasensibles), que traspasan la experiencia (método racional). Se parte de lo concreto material hacia lo concreto supramaterial, de lo particular a lo universal. El conocimiento filosófico es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. No es algo hecho, acabado. Es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta. La esencia de la filosofía es la búsqueda del saber y no su posesión.

El conocimiento filosófico procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes, pero habilita al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta. En el campo del conocimiento filosófico

siempre estarán en juego las categorías de esencia, universalidad, necesidad, fundamental, etc.

Conocimiento Teológico

Es un conocimiento revelado, que implica siempre una actitud de fe y ocurre cuando, sobre algo oculto o un misterio, hay alguien que lo manifiesta y alguien pretende conocerlo. El misterio, aquello oculto que provoca curiosidad y lleva a la búsqueda, puede estar ligado a datos de la naturaleza, de la vida futura, de la existencia de lo absoluto, etc. Aquel que manifiesta lo oculto es el revelador. Podrá ser el propio hombre o Dios. Aquel que recibe la manifestación tendrá fe humana si el revelador es algún hombre; tendrá fe teológica si es Dios el revelador. El conocimiento revelado relativo a Dios, aceptado por fe teológica constituye el conocimiento teológico. A ese conjunto de verdades el hombre llega, no con el auxilio de su inteligencia sino por aceptación de los datos de la revelación divina. Se vale del argumento de autoridad. Son los conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados y aceptados racionalmente después de haber pasado por la crítica histórica más exigente.

A su vez se tomará la visión de John Locke³³ sobre el conocimiento y los tipos de conocimiento, ya que es una visión distinta a la vista anteriormente y habla de otras formas del conocer.

El conocimiento. Niveles y tipos de conocimiento

El análisis del conocimiento

Se ha visto, al hablar del origen y clasificación de las ideas, que las ideas son contenidos mentales, aunque procedan o deriven de la experiencia. Siendo el conocimiento una operación del entendimiento, los objetos inmediatos sobre los que han de versar serán las ideas (contenidos mentales) y

³³ Locke, John [1956]. Traducción: Edmundo O'Gordman. Ciudad de México. Fondo de Cultura Económica.

no las cosas. Así, el conocimiento consistirá en ciertas operaciones que realizamos con las ideas, operaciones que se refieren a la capacidad que se tiene de percibir la conexión y el acuerdo o desacuerdo entre ellas. "(...) *El conocimiento es la percepción del acuerdo o desacuerdo de dos ideas (...)*".³⁴ El entendimiento no puede acceder a las cosas, sino sólo a sus propios contenidos mentales, las ideas. El conocimiento, pues, no podrá consistir en el acuerdo o desacuerdo entre las ideas y las cosas, como mantenía la interpretación aristotélica, sino en el acuerdo o desacuerdo de las ideas, es decir, entre los contenidos mentales a los que tiene acceso. Esta posición planteará serios problemas en relación con el conocimiento de la existencia de las cosas, los objetos externos a la mente, especialmente en lo referido a la existencia de Dios. Locke tratará de superar esta dificultad distinguiendo las diversas maneras en que se puede interpretar la noción de acuerdo o desacuerdo entre las ideas.

Así, se puede hablar de "*acuerdo*" en cuatro sentidos.

Cuando se refiere a la identidad de una idea, de la que de un modo inmediato se está seguro y no se confunde con otra, como ocurre cuando uno está seguro de que la idea de "blanco" no es la de "rojo".

Se puede hablar también del acuerdo o desacuerdo que hay entre dos ideas, como ocurre en matemáticas, donde se puede determinar la relación o ausencia de relación entre las ideas.

También se puede interpretar el "*acuerdo*" como coexistencia de una idea con otras, como ocurre cuando uno se refiere a una sustancia particular, y se está seguro de que una característica de esa sustancia (que es una idea

³⁴ Op. Cit.

compleja) acompaña siempre a los demás características con las que forma la idea compleja de tal sustancia.

Por último Locke se refiere al acuerdo o desacuerdo de la idea de algo con la existencia real de ese algo, con lo que parece aceptar la posibilidad de conocer la relación no sólo entre ideas, sino también entre las ideas y las cosas (lo que exigiría del entendimiento poder ir más allá de los contenidos mentales suministrados por la experiencia, proposición que contradice sus propios principios empiristas).

Niveles o grados de conocimiento

Descartes había propuesto la existencia de dos tipos de conocimiento: el conocimiento *intuitivo* y el conocimiento *deductivo*. Inspirado en el modelo del conocimiento matemático, a partir de la intuición de ideas claras indistintas (es decir, de las que no se puede dudar) se abre un proceso deductivo que puede llevar al conocimiento de todo cuanto es posible conocer. Pese a sus principios empiristas, Locke aceptará esta clasificación cartesiana, a la que añadirá, no obstante, una tercera forma de conocimiento sensible de la existencia individual.

Locke distinguirá, pues, tres niveles o tipos de conocimiento: el conocimiento *intuitivo*, el conocimiento *demostrativo* y el conocimiento *sensible*.

El conocimiento *intuitivo* se da cuando se percibe el acuerdo o desacuerdo de las ideas de modo inmediato, a partir de la consideración de tales ideas y sin ningún proceso mediador "(...) a veces la mente percibe de un modo inmediato el acuerdo o desacuerdo de dos ideas por sí solas, sin intervención de ninguna otra; y a esto, creo, puede llamarse conocimiento intuitivo (...)"³⁵. Lo que se percibe por intuición no está sometido a ningún género de duda y Locke considera que este tipo de conocimiento es el más claro y seguro que puede alcanzar la mente humana. Como ejemplo más claro de conocimiento intuitivo Locke propone el conocimiento de nuestra propia existencia, que no necesita de prueba alguna ni puede ser objeto de demostración, siguiendo claramente la posición cartesiana sobre el carácter intuitivo del conocimiento del "yo". "(...) Por lo que toca a nuestra propia existencia, la percibimos tan llanamente y con tanta certidumbre, que ni requiere, ni es capaz de prueba alguna, porque nada puede ser para nosotros más evidente que nuestra propia existencia (...)"³⁶.

Es cierto que Locke no explica con demasiada amplitud las características de ese "yo", pero en todo caso no se está refiriendo al conocimiento de un alma inmortal, sino sólo a una existencia pensante.

El conocimiento *demostrativo* es el que se obtiene al establecer el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas recurriendo a otras que sirven de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo en el que cada uno de sus pasos es asimilado a la intuición. El conocimiento demostrativo sería, pues, una serie continua de intuiciones (como lo es el conocimiento deductivo en Descartes) al final de la cual se estaría en condiciones de demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas en cuestión, y se correspondería con el modelo de conocimiento matemático. "(...) En cada paso que da la razón cuando se

³⁵ Op. Cit.

³⁶ Op. Cit.

*trata del conocimiento demostrativo, hay un conocimiento intuitivo acerca del acuerdo o del desacuerdo que busca respecto a la próxima idea intermedia que usa como prueba*³⁷. Un conocimiento de este tipo es el que se tiene de la existencia de Dios. Locke dice *"cualquier demostración ha de partir de algunas certeza intuitiva; en el caso de la demostración del existencia de Dios (...)"*³⁸. Locke partirá del conocimiento intuitivo de la propia existencia, recurriendo a otras ideas intermedias, que proceden también de la intuición, que permiten demostrar la necesidad de tal existencia. Pero el ejemplo más claro de conocimiento demostrativo es, sin lugar a dudas, el conocimiento matemático, en el que se puede observar el progreso deductivo a partir de un pequeño número de principios que se consideraban, por aquel entonces, evidentes e indemostrables: los postulados o axiomas.

El conocimiento *sensible* es el conocimiento de las existencias individuales, y es el que se tiene del Sol y demás cosas, por ejemplo, cuando están presentes a la sensación. No deja de resultar sorprendente que Locke añada esta forma de conocimiento a las dos anteriores, a las que considera las dos únicas formas válidas de conocimiento *"(...) al margen de las cuales sólo es posible tener fe u opinión (...)"*³⁹. Más aún si se considera que el

³⁷ Op. Cit.

³⁸ Op. Cit.

³⁹ Op. Cit.

conocimiento ha de versar sobre ideas, como se ha dicho anteriormente. El conocimiento sensible, sin embargo, ofrece el conocimiento de cosas, de existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas.

¿Cómo es posible verificar el acuerdo o desacuerdo entre una idea (un contenido mental) y la existencia de lo que se supone que causa esa idea (algo extramental)? Siguiendo los principios empiristas de Locke resultaría imposible verificar tal acuerdo o desacuerdo, ya que se debería ir más allá de las ideas, de la experiencia. Locke se muestra convencido, no obstante, de que las ideas simples están causadas por cosas que actúan sobre la mente para crear tales ideas, por lo que han de poseer similitud o conformidad entre ambas. Y no es posible encontrar otro argumento como justificación de que se posee un conocimiento sensible sobre las cosas, sobre las existencias particulares.

El problema se agrava si se consideran las ideas complejas, pues en ese caso hay una clara elaboración mental de cuya concordancia con la existencia real "*extramental*" no se puede tener ni siquiera tal convencimiento, como ocurre en el caso de las sustancias particulares, de las que Locke ya había dicho que no se podía conocer su esencia real. No obstante, Locke considera que sí cabe un conocimiento de su esencia nominal, como se ha visto anteriormente, ya que la idea compleja de sustancia es un haz o agregado de ideas simples que tienen, cada una de ellas, un correlato sensible en la realidad extramental, volviendo así a la argumentación utilizada con las ideas simples y reencontrando la misma dificultad. En todo caso, a pesar de las dificultades, Locke se muestra convencido de la existencia real del mundo, de las cosas...

Las demás supuestas formas de "conocimiento" no pasarán de ser una mera probabilidad, "(...) la probabilidad es la apariencia del acuerdo de las ideas, sobre pruebas falibles"⁴⁰, o serán englobadas en el ámbito de la fe es decir, en lo que no es conocimiento. "(...) La fe, en cambio, es el asentimiento que otorgamos a cualquier proposición que no esté fundada en deducción racional (...)"⁴¹

También se hablará de los niveles de contacto que poseen los artistas con la Musicoterapia, siendo estos los niveles de contacto una experiencia observable personal.

Niveles de contacto

- Conocer a un musicoterapeuta y charlar acerca de la profesión.
- Conocer a alguien que haya tenido tratamiento musicoterapéutico y que lo recomiende.
- Por recomendación médica, esto lleva a la persona a desear saber que es lo que han recomendado.

⁴⁰ Op. Cit.

⁴¹ Op. Cit.

- Mediante Internet, ya que se desea conocer más acerca de la Musicoterapia y se utiliza como herramienta de contacto.
- A través de carteles en las universidades en donde aparecen las carreras que se dictan, o a través de una guía de carreras.
- Porque la persona escuchó en la televisión a una persona que habla de su experiencia musicoterapéutica o por documentales acerca de la profesión y quiso conocer aún más.
- Al conocer a una persona que estudia Musicoterapia, investigando acerca de la misma para poder acercarse aún más a su saber.
- A través de amigos o conocidos Musicoterapeutas que comentan las diversas soluciones que pueden darse por medio de la Musicoterapia.
- A partir de la fantasía del artista acerca del posible valor terapéutico de la propia experiencia musical en Musicoterapia, deseando conocer aún más sobre la misma.
- Tener contacto con personas que estudien carreras o que tengan profesiones cercanas a la Musicoterapia.

5.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación es exploratorio/descriptivo no experimental-transeccional.

Es exploratorio ya que se efectuó con el objetivo de examinar un problema de investigación poco estudiado o poco abordado anteriormente.

A su vez es descriptivo ya que el propósito de la investigación es describir situaciones y eventos; buscando especificar las propiedades importantes de un grupo particular. Mide y evalúa diversos aspectos, dimensiones y componentes sobre el objeto a investigar. Descriptiva porque se

seleccionaron una serie de cuestiones y se utilizan estadísticas para describir la realidad.

Es no experimental ya que se realiza sin manipular deliberadamente variables, lo que se hace es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. En este tipo de investigación resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o las condiciones. De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son encuestados en su ambiente natural, en su realidad.

Es transeccional ya que ésta investigación recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

5.3 Tipo de muestra

*"(...) El tipo de muestra fue no probabilística, ya que en las muestras de este tipo, la elección de los sujetos no depende de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino de la decisión del investigador o del grupo de encuestadores (...)"*⁴²

"(...) La ventaja de este tipo de muestra es que requiere no tanto una representatividad de elementos de una población, sino una cuidadosa y

⁴² Sampieri, Roberto Hernández; Collado, Carlos Fernández; Lucio, Pilar Baptista [1998] *Metodología de la investigación*. Segunda Edición. McGraw-Hill Interamericana. Bogotá.

*controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas previamente en el planeamiento del problema (...)*⁴³

En este trabajo la muestra fue elegida especialmente, la misma consta de una gama de artistas de diversas ramas, siendo éstas, actuación, baile, canto, comedia musical, músicos, directores de arte, coreutas,...

Las edades de los respondientes, van desde los dieciséis hasta los cuarenta años de edad.

5.4 Métodos y técnicas

El instrumento de medición aplicado fue el cuestionario, ya que, el cuestionario es un instrumento de medición en la investigación social⁴⁴, el mismo permite realizar diversas preguntas respecto a una o más variables a medir.

⁴³ Sampieri, Roberto Hernández; Collado, Carlos Fernández; Lucio, Pilar Baptista [1998] *Metodología de la investigación*. Segunda Edición. McGraw-Hill Interamericana. Bogotá.

⁴⁴ Sampieri, Roberto Hernández; Collado, Carlos Fernández; Lucio, Pilar Baptista [1998] *Metodología de la investigación*. Segunda Edición. McGraw-Hill Interamericana. Bogotá.

Lo que se desea medir en este caso es el grado de conocimiento que poseen los artistas de diversas ramas y profesiones sobre la Musicoterapia.

El mismo fue realizado utilizando preguntas cerradas con categorías o alternativas de respuesta limitada. Estas preguntas se presentan a los sujetos y en los mismos las posibilidades de respuesta, por lo que los respondientes deben circunscribirse a ellas.

Como a su vez se incluyeron preguntas abiertas para que los respondientes pudieran expresarse, y así poder conocer y profundizar en mayor medida sobre ciertas cuestiones. Las respuestas a estas preguntas abiertas fueron analizadas con el objetivo de encontrar similitudes y recurrencias que permitan su categorización sistemática.

5.5 Procedimiento

El procedimiento se ha realizado a través del cuestionario como se ha dicho anteriormente y enviado por correo electrónico para su autoadministración.

Actualmente la tecnología ayuda en las distancias y en las comunicaciones, y en lo referente a este trabajo contribuyó en gran medida ya que la mayoría de los individuos a los que les fue enviado el cuestionario, lo contestaron sumamente gustosos y de una manera cómoda.

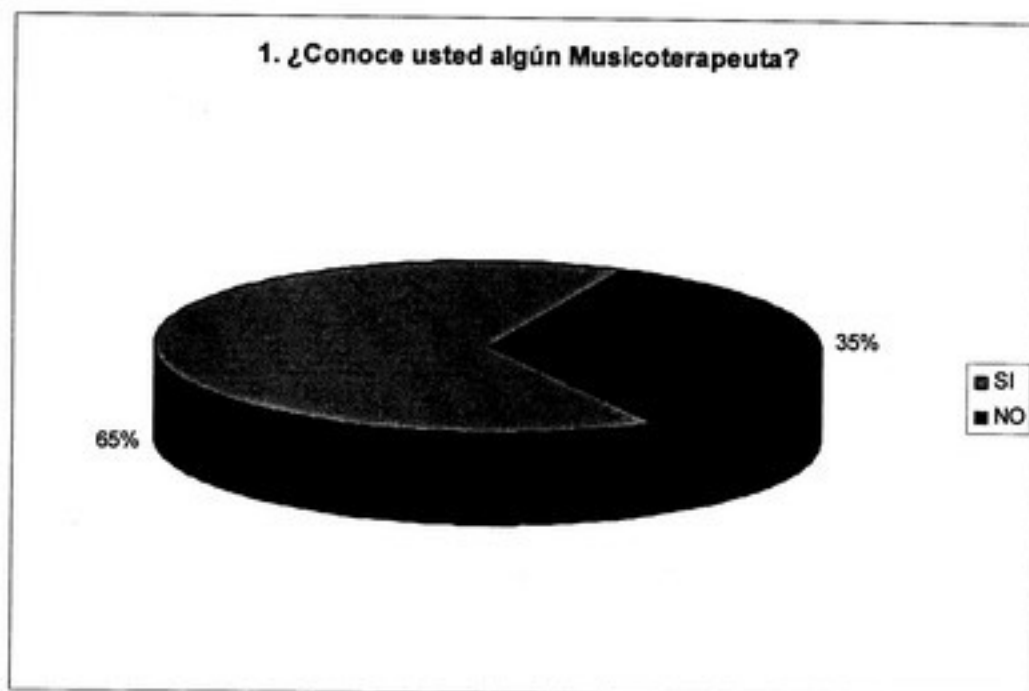
5.6. Descripción y análisis de los resultados

Descripción

Fueron enviadas 100 encuestas a un grupo de profesionales del ambiente artístico ligados al escenario, siendo estos: coreutas, cantantes, músicos, actores, estudiantes de comedia musical, bailarines, etc. de las cuales 63 fueron contestadas, tomándose éstas como el 100% para realizar los gráficos.

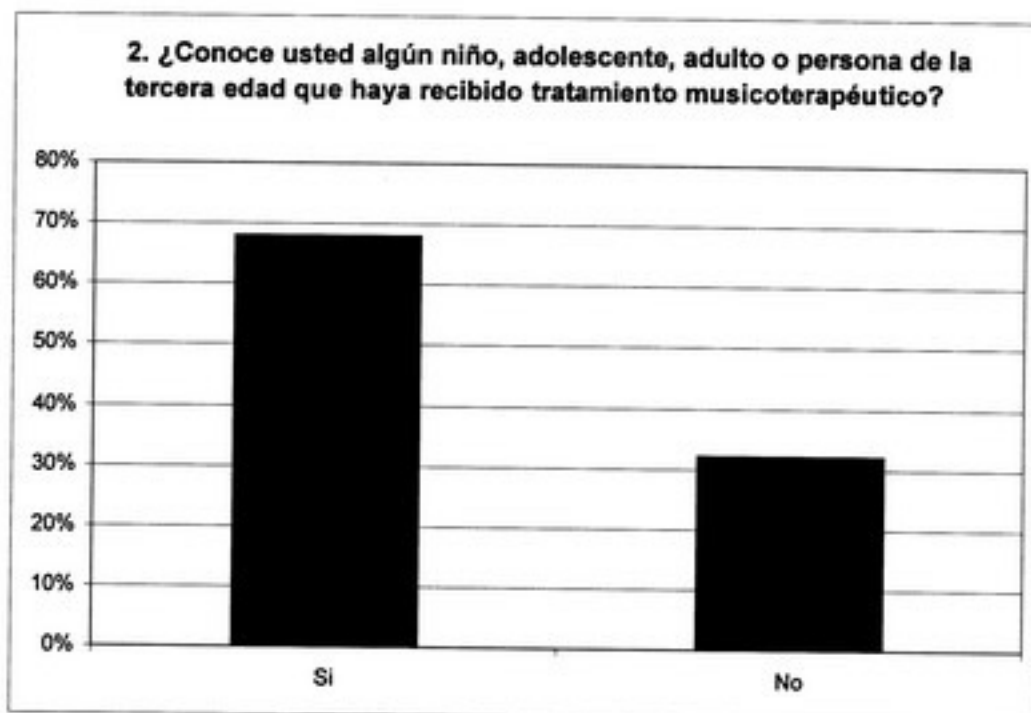
Las mismas se encuentran adjuntas en el trabajo en el anexo N° 2.

Ampliando la bibliografía se ha hecho el listado de interacciones que pueden darse entre el musicoterapeuta y el paciente en la sesión que puede verse en la pregunta N° 9 para que los entrevistados contestaran acerca de las mismas.



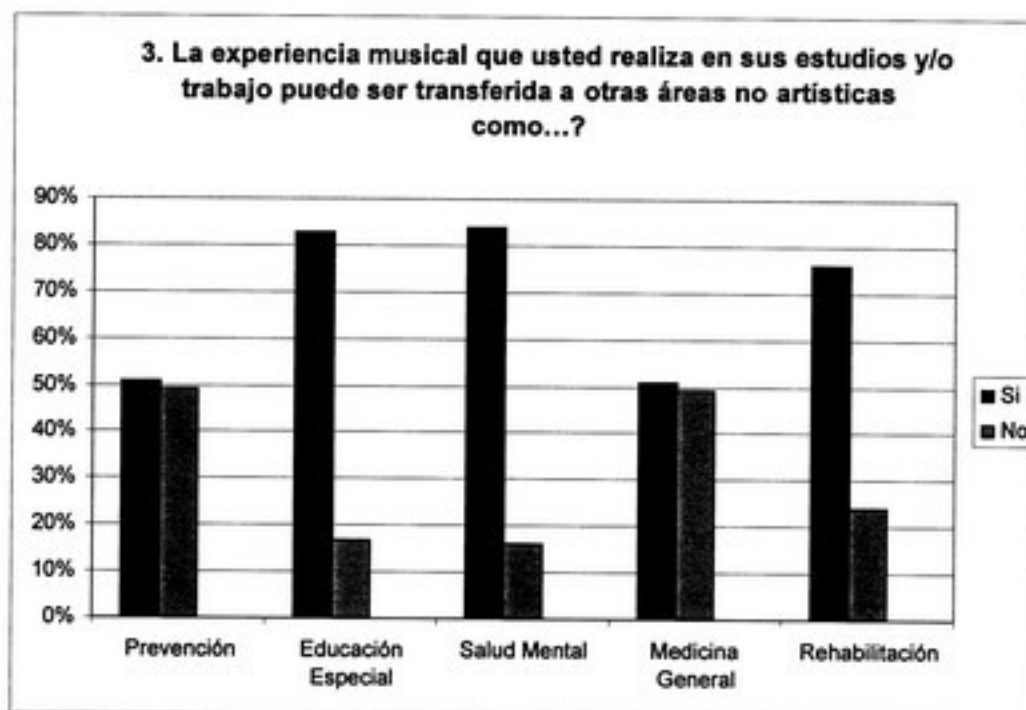
En el presente gráfico se observa que la mayoría de la población encuestada conoce a un musicoterapeuta. Esta mayoría está representada por el 65% mientras que 35% restante no conoce a ningún musicoterapeuta.

Por lo que puede observarse, éste gráfico demuestra que existe un alto nivel de contacto con la disciplina Musicoterapéutica por parte de una muestra de artistas, músicos, cantantes actores, coreutas y artistas de comedia musical, ligados al escenario.



En esta pregunta, la mayoría, o sea un 68% a su vez conoce algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico. Y un 32% no poseen un nivel de contacto con la profesión a partir de la persona que acude a Musicoterapia.

Según el gráfico puede vislumbrarse que el contacto que los encuestados tienen en su mayoría, incluye una referencia, casos de tratamiento musicoterapéutico.



En cuanto la prevención, como la experiencia musical realizada en sus estudios y/o sus trabajos puede ser transferida a otras áreas no artísticas, la muestra no denota una mayor diferencia ya que solamente un 51% la consideró, mientras que un 49% no lo hizo.

Como también puede verse, en la medicina general no hay grandes diferencias ya que el 51% expresa que la experiencia puede ser transferida mientras que el 49% no lo expresa.

Pueden observarse mayores discrepancias en lo referente a salud mental, ya que el 84% considera que la misma puede ser transferida mientras que el 16% no cree que la misma pueda ser transferida a un proceso terapéutico.

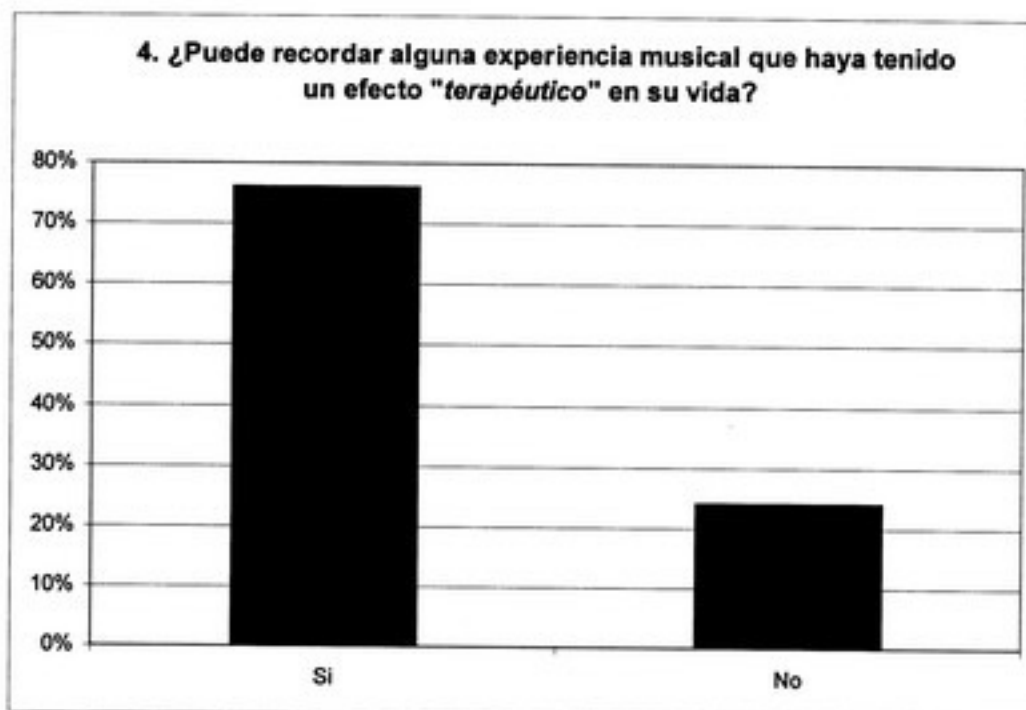
Así mismo las diferencias se dan en su mayoría en el caso educación especial porque, el 81% de los encuestados cree que la experiencia realizada en sus estudios y/o trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como educación especial, mientras que el 17% cree que la experiencia no podría ser transferida.

En lo que respecta a rehabilitación, la muestra consultada determinó que el 76% opina que la experiencia musical realizada en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas, mientras que el 24% no lo opina, por lo que hay una diferencia pero no es tan abrupta como en los casos anteriores.

En este caso lo que se tomó en cuenta es el nivel de experiencia ligado a las distintas áreas mencionadas.

Como puede observarse existe una amplia disparidad de opiniones acerca de la misma, ya que algunos encuestados contestaron que sí a algunas áreas mientras que no a otras y viceversa, por eso se generan las amplias diferencias entre las áreas como puede observarse en el gráfico.

Este gráfico tiene relación con el desarrollo de la especialidad en las distintas áreas, siendo las mismas, educación especial, salud mental, rehabilitación, medicina general y prevención, en lo que respecta a las dos últimas estas áreas son las más nuevas dentro de la Musicoterapia siendo campos aún emergentes. En relación al resto de las áreas, la Musicoterapia se encuentra históricamente afianzada.

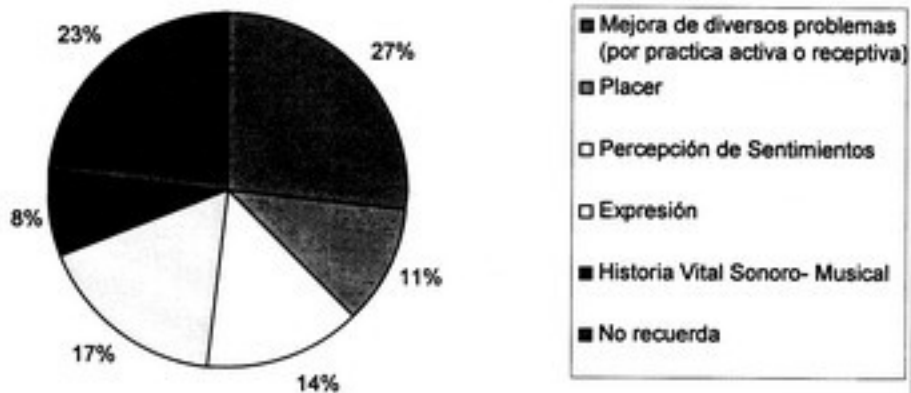


La muestra consultada determinó que el 77% recuerda alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida; mientras que el 24% no lo recuerda.

En este caso lo que se deseó observar es la relación que puede existir entre la experiencia musical personal y la Musicoterapia.

En el gráfico puede observarse una amplia mayoría que vincula sus experiencias musicales a un efecto "terapéutico".

4.1 ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

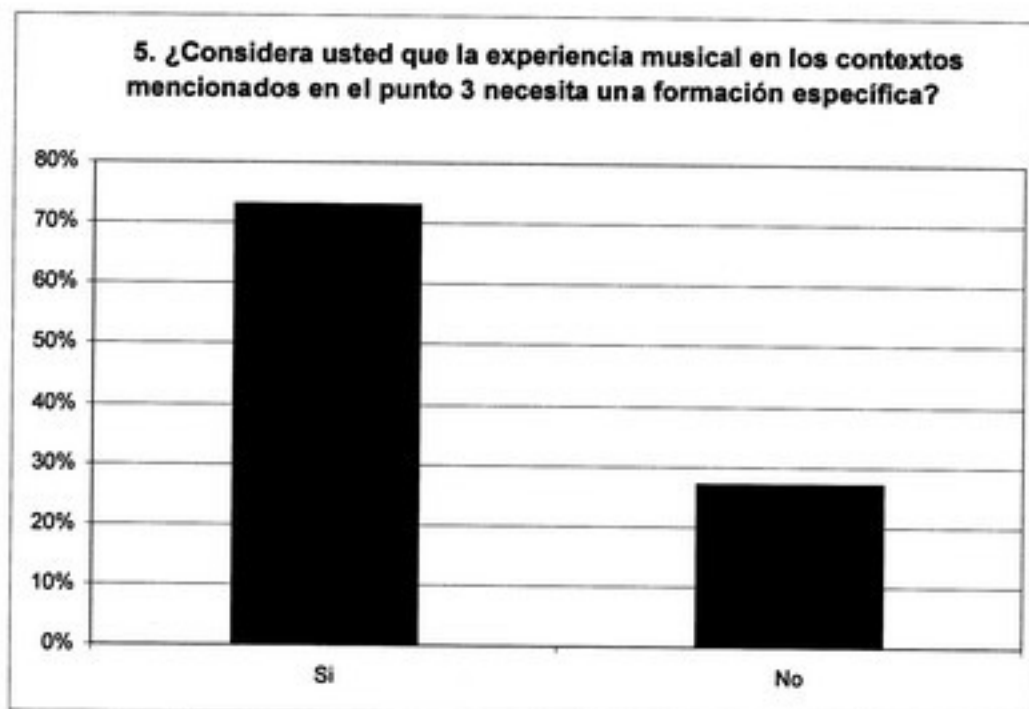


En este caso, al ser una pregunta abierta se analizó la narrativa y se optó por categorizar las respuestas de la siguiente manera, como bien puede observarse en el gráfico:

Teniendo en cuenta la premisa anteriormente desarrollada la mayoría de las personas, en un 27% recuerda la mejora de diversos problemas (tanto por práctica receptiva como activa), mientras que un 23% dijo no recordar haber tenido una experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida.

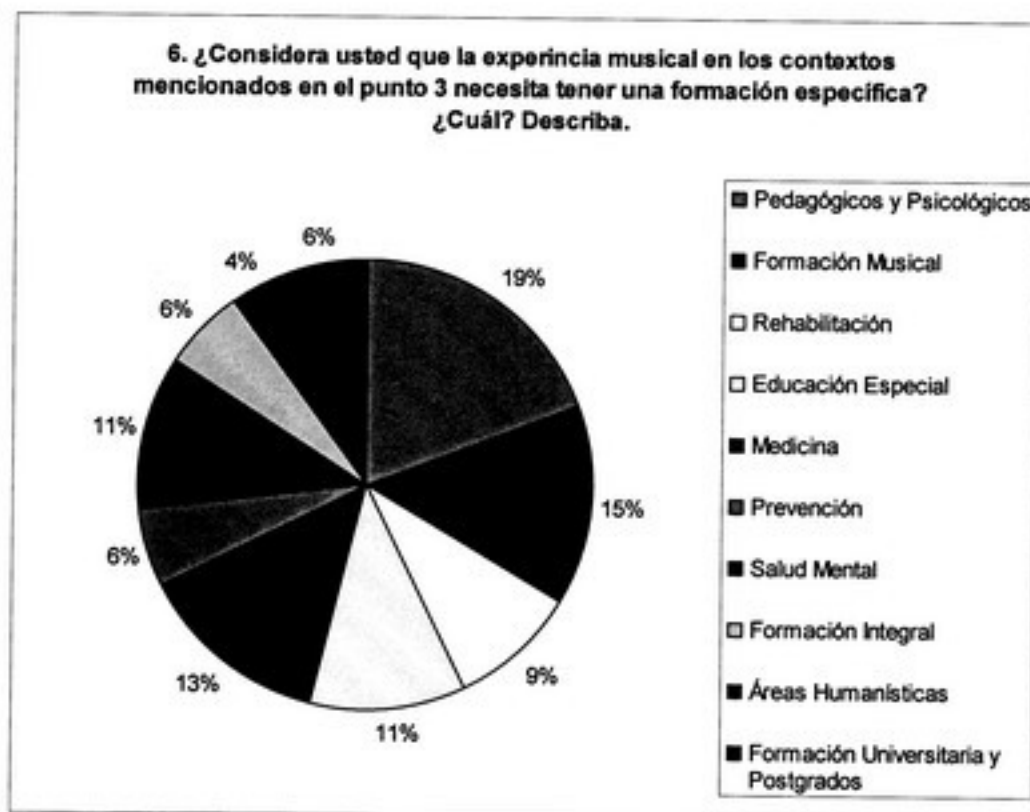
Y en menor medida de acuerdo a los porcentajes demostrados en el grafico las personas lo ligaron tanto a la expresión en un 17%, como a la percepción de diversos sentimientos en un 14% y también lo ligaron al placer en un 11%.

Una minoría, con el 8% ligó su experiencia a su historia vital sonoro-musical.



Como puede observarse la mayoría, con casi un 73% de la población encuestada, considera que es necesaria una formación específica particular. Mientras que el restante 27% no lo considera así.

Del 73% de los encuestados que contestaron de manera positiva, se ha decidido hacer un análisis de la narrativa y una categorización de los puntos que los mismos consideran importantes dentro de la formación específica

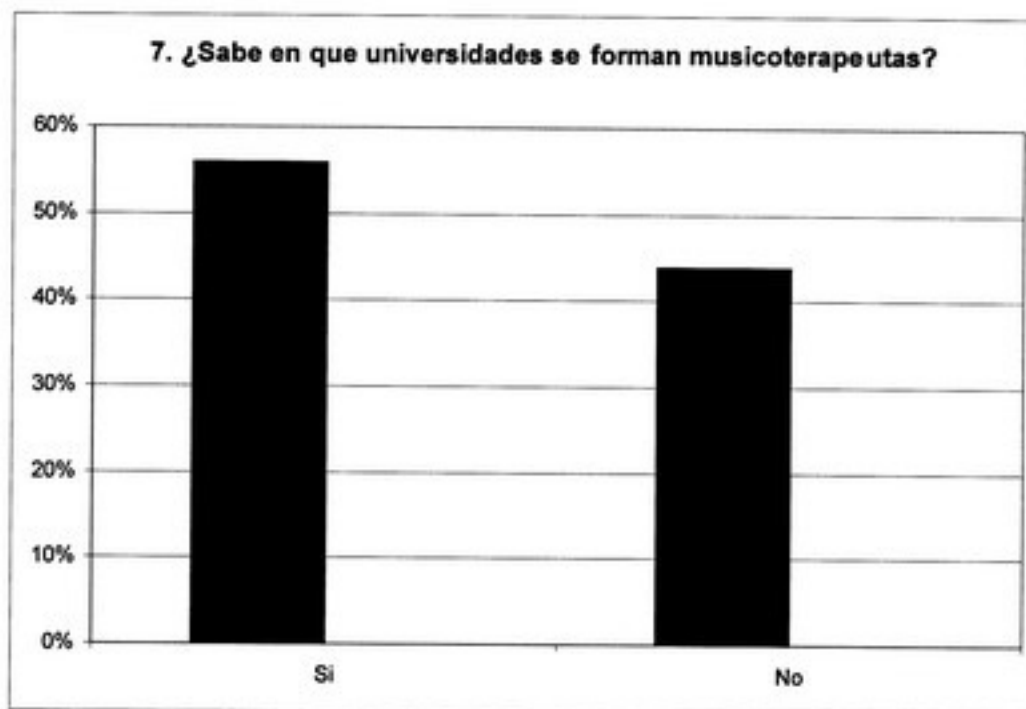


Como puede observarse según el gráfico, la mayoría de los encuestados, en un 19% consideró importante una formación vinculada a los conocimientos pedagógicos y psicológicos, mientras que un 15% considera a la formación musical como un pilar importante en la formación específica.

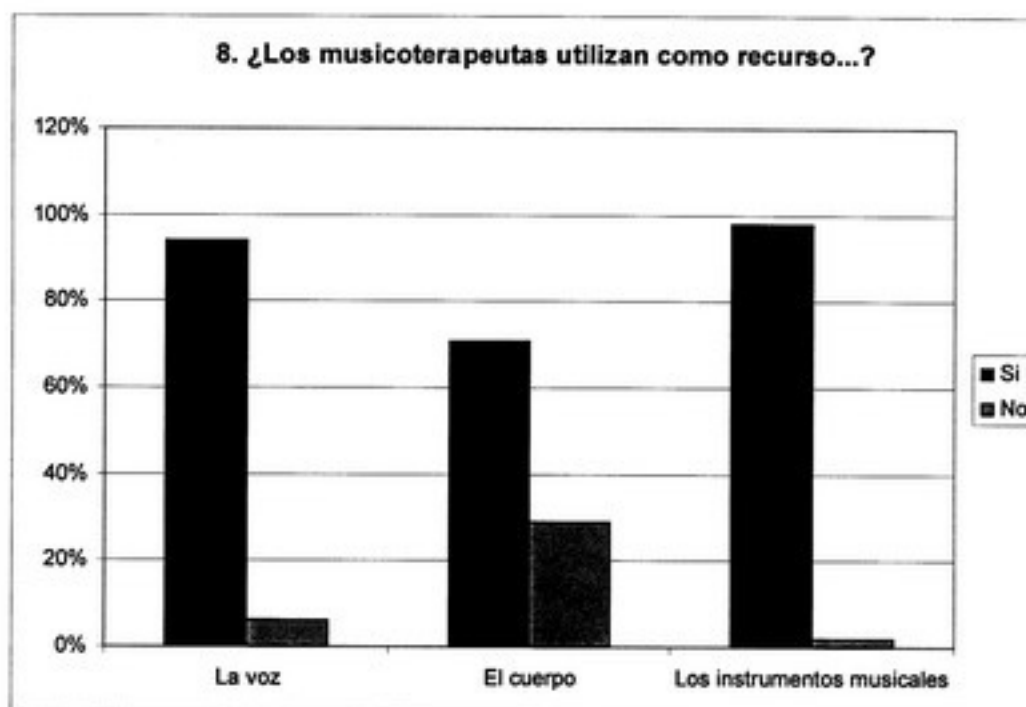
En menor medida y como puede verse en los porcentajes, los encuestados consideraron a la rehabilitación en un 9%, a la educación especial en un 11%, a la medicina en un 13%, y a salud mental en un 11%, importantes en la formación.

Y en una minoría fueron consideradas la prevención en un 6%, las áreas humanísticas en un 4%, como también opinaron sobre una formación integral y una formación universitaria y de postgrado en un 6%.

Como puede verse según el gráfico existen diversas opiniones en cuánto a lo que es necesario para la formación específica, la opinión de los encuestados fue sumamente abarcativa en lo que respecta a la misma.



Como puede observarse, la muestra determina con una leve diferencia dada por el 56% que conoce en que universidades se forman musicoterapeutas. Es decir que la formación de musicoterapeutas esta difundida medianamente en la población.

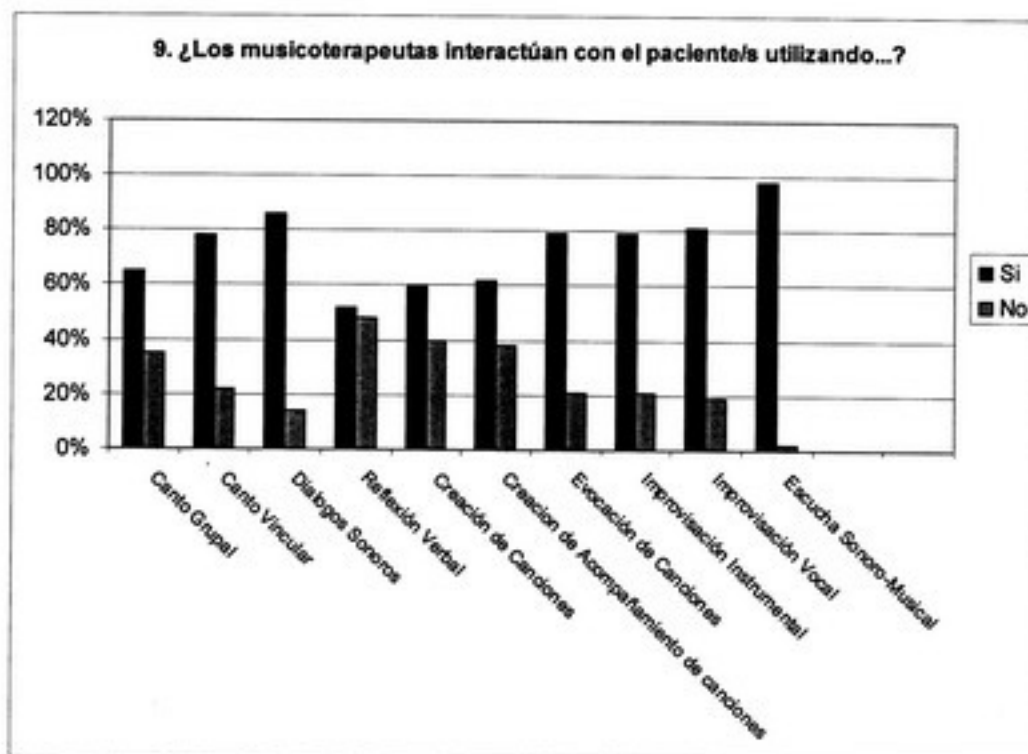


La muestra consultada determinó que el 94% de los encuestados opina que los musicoterapeutas utilizan la voz como recurso mientras que el 6% no lo considera.

En lo que respecta al cuerpo, el 71% considera que los musicoterapeutas lo utilizan como recurso mientras que el 29% no.

Y en cuestión a los instrumentos musicales la muestra determinó que el 98% cree que los musicoterapeutas utilizan los instrumentos musicales como recurso mientras que el 2% no lo cree.

Puede observarse que los encuestados consideran esencial trabajar con los instrumentos como forma primordial no siendo tan así con la voz; y según los porcentajes muchos de los encuestados no consideran al cuerpo como un recurso utilizado en Musicoterapia.



En cuanto a la escucha sonoro-musical, la mayoría de los encuestados, siendo esta de un 98 %, consideran la interacción paciente terapeuta a través de la misma, mientras que un 2 % dijo no considerarla.

Como también puede verse una amplia diferencia de opiniones en lo que respecta a los diálogos sonoros, ya que el 86 % cree que los musicoterapeutas interactúan con el paciente utilizándolos mientras que el 14% no lo cree así.

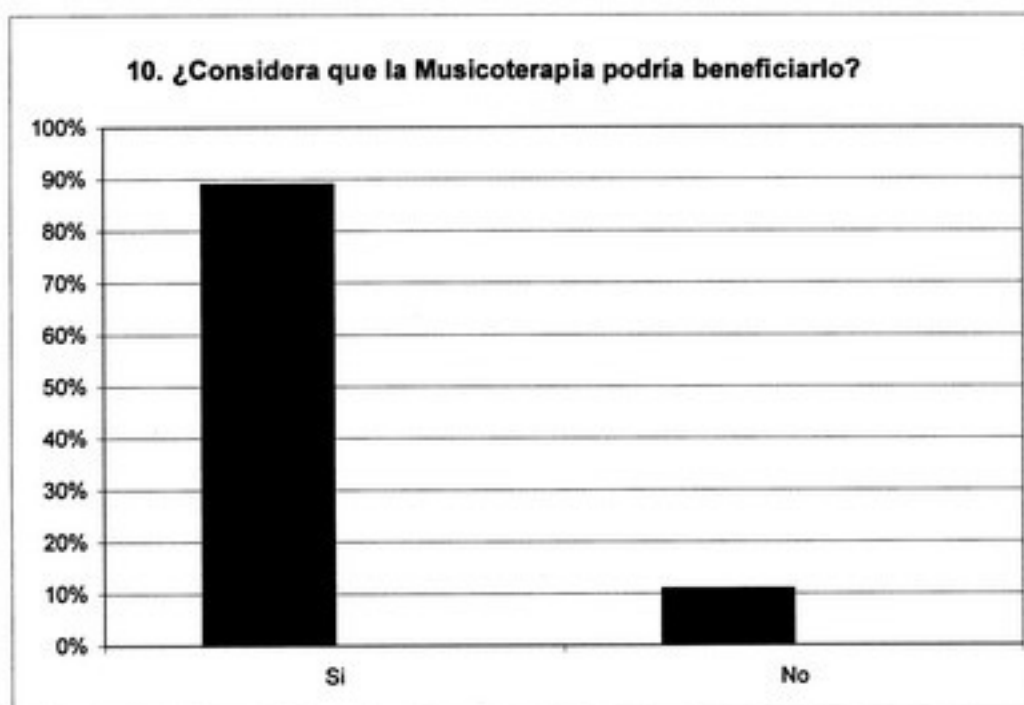
También puede verse esta diferencia en el caso de la improvisación vocal ya que el 81% opinaron de manera positiva mientras que el 19% lo hicieron de manera negativa.

En lo que respecta a la improvisación musical y a la evocación de canciones las diferencias de opiniones fueron iguales ya que el 79% las considera, mientras que el 21% dice no considerarlas. Y en relación al canto vincular, el 78% las considera mientras que el 22% opina que no.

En cuanto al canto grupal, la muestra difiere en menor medida ya que el 65 % considera que los musicoterapeutas interactúan con el paciente utilizándolo mientras que el 35% no lo considera así.

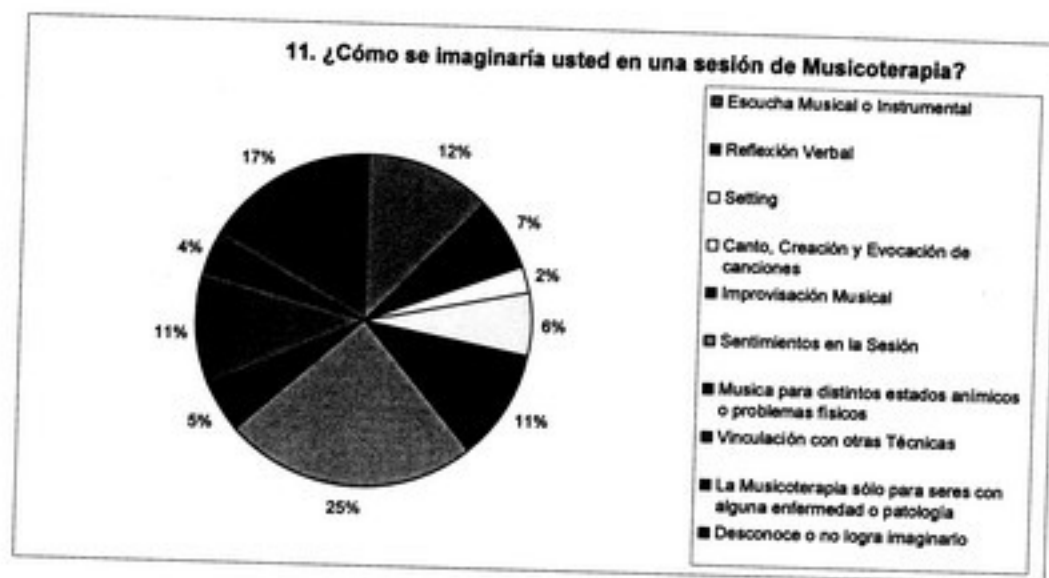
En cuestión a la creación de acompañamiento de canciones las diferencias empiezan a disminuir ya que el 62 % entiende que los musicoterapeutas interactúan con el paciente utilizándolo mientras que el 38% no. Lo mismo sucede en relación a la creación de canciones ya que un 60 % considera que los musicoterapeutas interactúan con el paciente a través de la creación mientras que el 40% no lo considera.

Y en lo que respecta a reflexión verbal, la muestra no difiere en demasía ya que solamente un 52 % opina que los musicoterapeutas interactúan con el paciente utilizándola mientras que el 48% opina que no.



La muestra consultada determinó que el 89% considera que la Musicoterapia podría beneficiarlo, mientras que el 11% no lo considera.

De esta forma puede observarse la aceptación por parte de los encuestados a realizar la Musicoterapia creyendo que la misma podría beneficiarlos a la hora de afrontar una terapia.



A los encuestados se les preguntó sobre cómo se verían ellos en una sesión de Musicoterapia, las ideas fueron diversas por lo que se realizó un análisis de la narrativa de las respuestas y una posterior categorización de los resultados, los respondientes hablaron de sus creencias en cuando a una sesión, de donde se extrajeron las siguientes ideas:

Puede observarse que la primera mayoría, siendo ésta de un 25%, habló sobre los diversos sentimientos que los inundarían a lo largo de la sesión. Mientras que un 17 % dijo desconocer cómo es una sesión o no lograr imaginario.

En menor medida de acuerdo a los porcentajes demostrados, siendo este de un 12%, los encuestados ligaron la imaginaria sesión de Musicoterapia a una escucha musical o instrumental y a su vez lo vincularon con otras técnicas en un 11%.

En una minoría, siendo esta de un 7%, ligó la sesión a una reflexión verbal, también un 6% imaginó una sesión en donde estuviera involucrado el canto y la creación y evocación de canciones, un 5 % habló sobre la música para distintos estados anímicos o problemas físicos que debía escucharse en la sesión, y un 2% sobre el setting dentro de la misma; pero a su vez un 4% dijo creer que la Musicoterapia sólo es para seres con alguna patología o enfermedad.

5.7 Interrelaciones entre las respuestas de los encuestados.

Puede verse en relación a los gráficos que los encuestados que más contacto tienen con Musicoterapeuta o con personas que realizan Musicoterapia tienen un mayor conocimiento en lo que respecta a los recursos que utiliza un musicoterapeuta y las interacciones que realiza con sus pacientes.

En lo que respecta a la pregunta sobre si conocen o no en que universidades se estudia la Musicoterapia, no hubo una gran diferencia en las respuestas positivas y negativas como pudo observarse. Esto puede relacionarse a la gran variedad de respuestas que hubo en cuanto a la población específica, tal vez si hubiera una mayor cantidad de respuestas positivas en cuestión a los lugares de estudio, la gama de opiniones no sería tan abarcativa.

En cuanto a la pregunta sobre si recuerdan si alguna experiencia musical que tuvo un efecto "terapéutico" en su vida, como se pudo observar, hubo una mayoría de respuestas positivas, y pudieron describirlo de diversas maneras, esto podría relacionarse a la amplia respuesta positiva de los encuestados en lo que respecta a si considerarían que la Musicoterapia podría beneficiarlos, y a cómo se imaginarían dentro de una sesión.

De las respuestas de los entrevistados pueden encontrarse diversas interrelaciones, las anteriores fueron destacadas porque llamaron en mayor medida mi atención.

5.8. Conclusiones.

De los datos obtenidos pueden inferirse las siguientes conclusiones

En relación a la presunción inicial como respuesta al problema, siendo ésta sobre la visión de los artistas ligados al escenario acerca de la Musicoterapia, se confirma que ésta es sumamente variada.

De lo estudiado puede también deducirse que una de las razones para esta variación, es el contacto que los mismos hayan tenido con los Musicoterapeutas. Esta relación se confirma, los encuestados que mayor contacto tienen con la Musicoterapia son los que más conocen sobre la misma.

Las preguntas en relación a los recursos y las intervenciones musicoterapéuticas nos conducen a la imagen del rol profesional del musicoterapeuta.

En ellas puede observarse una similitud con los datos arrojados anteriormente ya que los que conocían tanto a un musicoterapeuta como a una persona que se beneficia con la Musicoterapia, pudieron contestar a la pregunta con mayor precisión.

Puede observarse, en el gráfico N° 7, que una 44 % de los entrevistados desconocen en donde se dicta la carrera de Musicoterapia, acerca de este dato se reflexiona más adelante, cuando se analiza sobre la capacitación necesaria para ejercer la profesión.

Con referencia a la experiencia musical y sus efectos terapéuticos, se puede notar una coincidencia en los porcentajes que arroja la pregunta N° 4, ya que el 77% de los encuestados podían pensar en el uso de la experiencia musical como fin terapéutico.

Al analizar la narrativa, puede deducirse que los encuestados pudieron narrar experiencias de su vida que consideraban terapéuticas, pero muchos difirieron en su opinión acerca de si la experiencia tiene efectos terapéuticos por si misma o si se necesita a un musicoterapeuta para que así sea, por lo tanto sería importante trabajar sobre la imagen del musicoterapeuta, la variabilidad ha sido demostrada, y la encuesta fue diseñada para poder conocer la visión que se tenía. Es sumamente importante que se conozca el rol del Musicoterapeuta dentro de la experiencia musical en Musicoterapia.

Puede observarse que los encuestados priorizan la experiencia musical pero hay cierto desconocimiento hacia otras áreas, ya que como pudo verse en los gráficos N° 8 y N° 9, un 29% no considera al cuerpo como instrumento y un 48% no considera a la elaboración verbal en la experiencia Musicoterapéutica.

Como se ha dicho antes, esta tesis tiene varios objetivos, indagar sobre las razones que inciden en la opinión de los artistas acerca de la Musicoterapia, inquirir sobre las necesidades que pueden tener los artistas y contribuir con los hallazgos para una política de difusión.

Esta tesis es de también de carácter propositivo. Uno de los objetivos es colaborar con datos para el logro de un mayor conocimiento por parte de la población elegida; músicos, actores, cantante, bailarines, estudiantes de comedia musical, coreutas, etc. acerca de la profesión.

El estudio realizado da pautas para una difusión más orgánica, estos datos pueden ser útiles para las Asociaciones de Musicoterapia como también a las Universidades donde se dicta la carrera. Siendo la Musicoterapia una ciencia joven es importante realizar una difusión.

Los artistas ligados al escenario, luego de ser encuestados, desearon conocer aún más sobre lo que es la Musicoterapia. Se considera importante aprovechar esta posibilidad ya que se observó que un 89% consideró que la Musicoterapia podría beneficiarlos y estarían predispuestos a realizar una sesión.

En el momento de la derivación, debería tenerse en cuenta a la Musicoterapia, ya que los artistas, seres acostumbrados a comunicarse a través del arte, son más sensibles y proclives a interactuar con el musicoterapeuta.

Definitivamente esta terapia sería aconsejable, pero no es el objetivo de la investigación, el objetivo es descubrir un campo cautivo para este tipo de población, debiendo los musicoterapeutas realizar estudios apropiados para poder tratar esta población específica.

5.9 Preguntas para la próxima investigación

La profunda investigación y conceptualización productos del desarrollo de esta tesis dispararon nuevas preguntas y sugerencias. Estas serán tomadas como condicionantes de futuras investigaciones.

Podrían diferenciarse áreas dentro de los artistas para conocer, por ejemplo, las diferencias que existen entre las respuestas de los coreutas y los bailarines. ¿Qué se extraería de contrastar un trabajo similar a éste apuntado a abogados o a ingenieros? ¿Daría el mismo resultado?

A la hora de investigar, ¿Es necesario realizar un perfil individual de cada encuestado? Este perfil individual, ¿Tiene una correlación con su perfil profesional en el escenario? Se cree que este punto es muy interesante, y necesita una elaboración profunda.

Y por último, en lo que respecta al ámbito educativo, ¿Hay bibliografía de Musicoterapia en los conservatorios? ¿Es necesario brindar material para el acercamiento a la Musicoterapia en las diversas entidades académicas ligadas al arte? ¿Se podría elaborar un plan que trabaje, institucionalmente, la incorporación de la Musicoterapia en estos ámbitos?

6. Bibliografía

Albert, Monserrat y Stockhausen, Karlheinz [1973]: *La música contemporánea*. Barcelona. Ed. Salvat.

Beaulieu, John [1994]. *Música sonido y curación*. Barcelona. Ed. Índigo.

Benenzon, Rolando [1976]. *Musicoterapia en la psicosis infantil*. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Benenzon, Rolando [1971] *Musicoterapia y Educación*. Buenos Aires, Ed. Paidós.

Benenzon, Rolando; Hemsy de Gainza, Violeta; Wagner, Gabriela [1997]. *Sonido. Comunicación, terapia*. Salamanca. Ed. Amarú.

Benenzon, Rolando; Gainza, Violeta, y Wagner, Gabriela [2008]. *La nueva Musicoterapia*. Buenos Aires. Ed. Lumen.

Betés, De Toro, M. (Comp.) [2000]. *Fundamentos de Musicoterapia*. Madrid. Ed. Morata.

Bruscia, Kenneth [1999]. *Modelos de improvisación en Musicoterapia*. Salamanca. Ed. Agruparte.

Bruscia, Kenneth [1997]. *Definiendo la Musicoterapia*. Salamanca. Ed. Amarú.

Davis, William B; Geller, Kate E.; Thaut, Michel H. [2000]. *Introducción a la Musicoterapia, teoría y práctica*. Barcelona. Ed. Boileau.

Fernández Bruno, Mónica; Gabay Pablo, M [2003]. *Rehabilitación psiquiátrica y reinserción social de las personas con trastornos mentales crónicos graves*. Buenos Aires. Ed. Polemos.

Foucault, Michel [2004]. *Historia de la locura en la época clásica*. Buenos Aires. Ed. Fondo de cultura económica.

Hauser, Arnold [2004] *Historia de la literatura y el arte*. Barcelona. Ed. Debolsillo.

Jung, Carl Gustav [1999] *Obra Completa*. Madrid. Ed. Trotta.

Kosik, K [1968] *El individuo y la historia*. Buenos Aires. Ed. Almagesto.

Langer, Susanne [1942]. *Filosofía en una nueva clave: un estudio del simbolismo de la razón, el rito y el arte*. Buenos Aires. Ed. Infinito.

Langer, Susanne [1957]. *Los problemas del arte. Diez lecturas filosóficas*. Buenos Aires. Ed. Infinito.

Locke, John [1956]. Traducción: Edmundo O'Gordman. Ciudad de México. Ed. Fondo de Cultura Económica.

Papallá, Mónica [1998]. *Musicoterapia La función terapéutica de la expresión musical*. Buenos Aires. Ed. Erre Eme S.A.

Papallá, Mónica [1996]. *Escritos sobre música, Musicoterapia y educación*. Buenos Aires. Ed. Jaxco.

Piñón, José y otros: *Summa artis: historia general del arte*. Madrid. Ed. Espasa-Calpe.

Rejane Mendes Barcellos Lía [2004]. *Musicoterapia. Alguns escritos*. Brasil. Ed. Enelivros.

Ruud, Even [1990]. *Los caminos de la Musicoterapia*. Buenos Aires. Ed. Bonum.

Ruud, Even [1998] *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture*. USA. Ed. Barcelona Publishers.

Sampieri, Roberto Hernández; Collado, Carlos Fernández; Lucio, Pilar Baptista [1998] *Metodología de la investigación*. Bogotá. Ed. McGraw-Hill Interamericana.

Santos Rafael [1997]. *Historia del Arte narrada por E.H Gombrich*. Madrid. Ed. Debate.

7 Anexos

Diversas definiciones de Musicoterapia:

Alley: *"La Musicoterapia en las escuelas es la utilización funcional de la música para lograr el progreso específico del alumno en un área académica, social, motriz o del lenguaje, la Musicoterapia para el niño especial trata con conductas inapropiadas o incapacidades y funciones como un servicio relacionado, un servicio de apoyo que atiende al niño discapacitado de forma que se beneficie de una educación especial."* (1997).

Alvin: *"La Musicoterapia es el uso controlado de la música en el tratamiento, rehabilitación, educación y formación de los niños y adultos que sufren alteraciones físicas, mentales o emocionales"* (1975).

Asociación de musicoterapeutas profesionales de Gran Bretaña: *"La Musicoterapia es una forma de tratamiento por la cual se establece una relación mutua entre paciente y terapeuta, permitiendo así que se den cambios en la condición de paciente para que tenga lugar la terapia. El terapeuta trabaja con una variedad de pacientes, tanto niños como adultos, quienes puede que tengan impedimentos o incapacidades emocionales, mentales, físicas o psicológicas. Utilizando la música creativamente en un encuadre clínico, el terapeuta busca establecer una interacción, una experiencia musical compartida y una actividad que conduzca a la consecución de los objetivos terapéuticos determinaos por la patología del paciente".*

Asociación Australiana de Musicoterapia: *"La Musicoterapia es la utilización sistematizada de la música para conseguir fines terapéuticos con niños y adultos que tienen necesidades especiales a causa de problemas sociales, emocionales, físicos o intelectuales".*

Bang: *"La Musicoterapia es la aplicación controlada de las actividades musicales, organizada especialmente con la intención de avanzar en el desarrollo y curación durante el tratamiento, educación y rehabilitación de los niños y adultos con minusvalías motrices, sensoriales o emocionales. El fin del musicoterapeuta es centrarse en el cliente y no comenzar desde la música"* (1986).

Barcellos: *"La Musicoterapia es la utilización de la música y/o sus elementos integrales como un objeto intermediario de una relación que permite el desarrollo de un proceso terapéutico de una relación que permite el desarrollo de un proceso terapéutico, movilizandoreacciones bio-psicosociales en el individuo con el propósito de minimizar sus problemas específicos y facilitar su integración /reintegración a un entorno social normal"*

Benenzon: *"Desde un punto de vista científico, la Musicoterapia es una rama de la ciencia que trata el estudio e investigación del complejo sonido-hombre, sea el sonido musical o no, para descubrir los elementos de diagnóstico y los métodos terapéuticos inherentes en él. Desde un punto de vista terapéutico utiliza el sonido, la música y el movimiento para producir efectos regresivos y abrir canales de comunicación que nos permitirán empezar el proceso de formar y recuperar al paciente para la sociedad".* (1981).

Bonny: *"La Musicoterapia es una amalgama de música y terapia. Cuando la música, como agente de cambio, se utiliza para establecer una relación terapéutica para nutrir el crecimiento y desarrollo de la persona, asistir en su auto-actualización, el proceso es la Musicoterapia. Definida de manera amplia, la Musicoterapia es la restauración, mantenimiento y mejora de la salud psicológica, mental y fisiológica y para la habilitación, rehabilitación y mantenimiento de las destrezas conductuales, de desarrollo, físicas y sociales. Todas dentro del contexto de una relación".*

Bright: *"La Musicoterapia es la utilización programada de la música para mejorar el funcionamiento de un individuo en su entorno o un grupo de clientes que tienen necesidades de una naturaleza especial, a nivel social, intelectual, física o emocional. La Musicoterapia se lleva a cabo con un musicoterapeuta entrenado que trabaja en el contexto de un equipo clínico. "*

Bruscia: *"La Musicoterapia es un proceso interpersonal que involucra al terapeuta y al cliente en unas relaciones de un cierto rol y en una variedad de experiencias musicales, todas diseñadas para ayudar a los clientes a encontrar los recursos que son necesarios para resolver los problemas e incrementar su potencial para el bienestar."* (1984)

"La Musicoterapia es un proceso interpersonal en donde se utilizan las experiencias musicales para mejorar, mantener o restaurar el bienestar del cliente."

"La Musicoterapia es un proceso dirigido hacia un objetivo en el que el terapeuta ayuda al cliente a mejorar, mantener o restaurar un estado de bienestar, utilizando las experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan por medio de ellas como fuerzas dinámicas de cambio." (1987).

"La Musicoterapia es un proceso constructivo en el cual el terapeuta ayuda al paciente a mejorar, mantener o restaurar un estado de bienestar, utilizando como fuerza dinámica de cambio experiencias musicales y las relaciones que se desarrollan a partir a través de ésta. El terapeuta ayuda al paciente a través de la valoración, el tratamiento y de la evaluación. Dentro de los aspectos del bienestar del paciente que pueden ser dirigidos por medio de la Musicoterapia, se incluyen una gran variedad de problemas o necesidades como pueden ser mentales, físicos o musculares, o sociales. En algunos casos abordamos estos problemas o necesidades directamente con música en otros los afrontamos a través de las relaciones interpersonales que se desarrollan entre el paciente, el terapeuta y/o el grupo."

Asociación Canadiense de Musicoterapia: "La Musicoterapia es la utilización de la música para ayudar a la integración física, psicológica y emocional del individuo, y en el tratamiento de la enfermedad o discapacidad. Se puede emplear en todas las edades, en una variedad de encuadres de tratamiento. La música tiene una cualidad no-verbal, pero ofrece una amplia oportunidad para la expresión verbal y vocal. Como miembro de un equipo terapéutico, el musicoterapeuta profesional participa en la valoración de las necesidades del cliente, la formulación de un enfoque o acercamiento y programa para el cliente individual, y entonces lleva a cabo actividades musicales específicas para alcanzar los objetivos. Las evaluaciones regulares valoran y aseguran la efectividad del programa. La naturaleza de la Musicoterapia da énfasis al enfoque creativo en el trabajo con individuos minusválidos.

La Musicoterapia aporta un acercamiento viable y humanista que reconoce y desarrolla los recursos internos, a ayudar al individuo a que vayan haciendo progresos hacia el concepto de sí mismo y, en el más amplio sentido, desarrolla a cada ser humano para su propio gran potencial" (De un folleto titulado Sobre Musicoterapia).

Carter: "La Musicoterapia es la aplicación de la música o las actividades musicales para obtener objetivos terapéuticos. La Musicoterapia también se puede definir como el uso estructurado de la música para obtener cambios de comportamiento deseados". (1982).

Codding: "La Musicoterapia es la aplicación científica de la música y las habilidades del terapeuta para efectuar cambios deseables en el comportamiento humano...La estructura que aporta el entorno terapéutico, y la relación entre terapeuta y el niño, facilita el aprendizaje de las destrezas necesarias de la vida. Los niños pueden aprender habilidades que facilitan el funcionamiento efectivo, emocional, social, comunicativo y académico por encima del tiempo. "

Colon: "La Musicoterapia es el estudio científico que se ocupa de la investigación y análisis del complejo mundo sonoro musical que cada ser

humano tiene internamente con el objetivo de obtener cambios positivos en su conducta". (1984).

Fleshman & Fryer: *"La Musicoterapia es la utilización de la música en un entorno terapéutico, para influenciar cambios en los sentimientos y en la conducta del paciente. " (1981).*

Asociación Francesa de Musicoterapia: *"La Musicoterapia es la utilización de sonidos y música en una relación psicoterapéutica." (1984).*

Guaraldi: *"La Musicoterapia es la utilización de actividades musicales activas y pasivas, con el fin de aliviar y volver a socializar a los adultos o niños con tipos diversos de incapacidades que limitan sus experiencias relacionadas y sociales". (1984).*

Handsell: *"La Musicoterapia es la utilización de las propiedades únicas y potenciales de la música en una situación terapéutica, con el propósito de cambiar el comportamiento humano para que el individuo afectado sea capaz de funcionar como miembro valioso tanto de la sociedad de hoy como de la de mañana". (1974).*

Kenny: *"La Musicoterapia es un proceso y una forma que combina los aspectos curativos de la música con los problemas de la necesidad humana para el beneficio del individuo y por ende de la sociedad. El musicoterapeuta sirve de guía y persona con recursos, que aporta experiencias musicales que encaminan a los clientes hacia la salud y el bienestar". (1982).*

Musicoterapia de la región del medio atlántico: Asociación nacional de Musicoterapia: *"La Musicoterapia es la utilización estructurada de la música como proceso creativo para desarrollar y mantener el máximo potencial humano. La Musicoterapia se utiliza con éxito en las áreas del desarrollo de destrezas sociales, motrices y de comunicación, éxito académico y dirección conductista. Utilizando los objetos reeducativos, la Musicoterapia ayuda a fomentar el funcionamiento óptimo por medio de una variedad de experiencias" (Extraído de un folleto titulado Musicoterapia en Salud Mental).*

Munro y Mount: *"La Musicoterapia es el uso controlado de la música, sus elementos, y sus influencias sobre el ser humano para ayudar a la integración física, psicológica y emocional del individuo durante el tratamiento de una enfermedad o incapacidad". (1978).*

Asociación Nacional de Musicoterapia: *"La Musicoterapia es el uso de la música para la consecución de fines terapéuticos: La restauración, mantenimiento y mejora de la salud mental y física. Es la aplicación sistemática de la música puesto que está dirigida por el musicoterapeuta en un entorno terapéutico, para obtener cambios deseables en el comportamiento. Tales cambios permiten al individuo, que atraviesa una terapia experiencial, una comprensión mayor de sí mismo y del mundo que le rodea y de este modo conseguir un ajuste más apropiado a la sociedad. Como miembro de un equipo terapéutico el musicoterapeuta profesional participa en el análisis de los problemas individuales y en la proyección de los objetivos generales de tratamiento antes de programar y llevar a cabo las actividades musicales específicas. Las evaluaciones periódicas se hacen para determinar la efectividad de los procedimientos empleados"* (Extraído de un folleto titulado *Una carrera en Musicoterapia*, 1980).

"La Musicoterapia es el uso especializado de la música al servicio de las personas con necesidades en la salud mental, la salud física, habilitación, rehabilitación o en educación especial...El propósito es ayudar a los individuos a conseguir y mantener sus niveles máximos de funcionamiento " (Extraído de *NAMT Grados de Práctica Clínica*, 1983).

"La Musicoterapia es la aplicación científica del arte de la música para la consecución de fines terapéuticos. Es el uso de la música y del yo del terapeuta para influenciar cambios en el comportamiento." (1960, Folleto titulado *Musicoterapia como carrera*).

Coalición Nacional de las Asociaciones de las Terapias Artísticas: *"La Musicoterapia es la utilización de la música como una herramienta creativa, y herramienta terapéutica estructurada para mejorar y mantener las habilidades de la comunicación, socialización y del desarrollo y funcionamiento motriz y en los terrenos sensorial, cognitivo y afectivo."* (NCATA, folleto).

Sociedad de Nueva Zelanda de Musicoterapia: "La música es una herramienta poderosa y útil para establecer una comunicación con niños y adultos, apoyar el aprendizaje y reaprendizaje en áreas intelectuales, físicas, sociales y emocionales. Eso incluye la utilización de la música para propósitos preventivos y rehabilitación. La música utilizada de esta manera en una variedad de encuadres, bien sea a nivel individual o en grupo, es Musicoterapia." (1984).

Odell: "La Musicoterapia en el campo de la salud mental es la utilización de la música para permitir un alternativo medio de comunicación y expresión donde las palabras no son necesariamente la forma más efectiva para cumplir los fines terapéutico del cliente. Estos fines se trabajan para llegar a desarrollar la relación entre cliente y terapeuta, haciéndose música práctica como medio primario. Algunos fines comunes en la Musicoterapia son: fomentar la motivación aportando un forum para la explotación de sentimientos, desarrollando habilidades sociales, conciencia de uno mismo y conciencia de los demás, y estimular al movimiento por medio de la improvisación y el hecho de hacer música de forma espontánea." (1988).

Orff: "La Musicoterapia de Orff es una terapia multisensorial. La utilización del material musical-discurso, fonético-rítmico, ritmo libre y métrico, melodías al hablar y cantar, el manejo de instrumentos, se organiza de tal manera que se orienta hacia todos los sentidos." (1980).

Paul: "La Musicoterapia es una ciencia conductual y una experiencia estética que utiliza la música como herramienta para producir cambios positivos en el comportamiento humano. Estos cambios incluyen cambios tanto a nivel educativo como rehabilitativo, social o emocional." (1982).

Papalia: "La Musicoterapia es un abordaje específico que toma como eje de investigación científica el sonido y sus efectos, y en la práctica transferencial utiliza la música como lenguaje aportando una escucha terapéutica desde el hacer artístico, con una orientación que se definirá profiláctica, preventiva, alternativa o privilegiada de acuerdo a la posición del profesional y a la patología o dificultad del sujeto".

Peters: "La Musicoterapia es el uso estructurado, ordenado de la música o de las actividades musicales bajo la dirección de un personal especialmente, formado (musicoterapeutas) para influenciar cambios en las condiciones inadaptadas o esquemas de comportamiento y de este modo ayudar a los clientes a conseguir objetivos terapéuticos." (1987)

Plach: "La Musicoterapeuta de grupo es la utilización de la música o actividades musicales como estímulo para promover conductas nuevas, explorando determinados objetivos individuales o de grupo, en un encuadre de grupo. Las cuatro ventajas de utilizar la música son su habilidad para: evocar sentimientos, aportar un vehículo para la expresión, estimular las verbalizaciones y proveer un lugar común de arranque." (1980)

Priestley: "La Musicoterapia analítica es el uso simbólico de la música improvisada por el terapeuta y el cliente para explorar la vida interior del cliente y aportar la vida interior del cliente y aportar las condiciones para el crecimiento. No es una clase de música, un psicoanálisis o una terapia mágica que le permite al terapeuta y al paciente trascender todos los problemas, es más bien una forma de tratamiento como cualquier otra con sus propias limitaciones y contraindicaciones." (1980).

Ruud: "La Musicoterapia es una profesión terapéutica donde un terapeuta utiliza la música como herramienta o medio de expresión a fin de iniciar un cambio o un proceso de crecimiento conducente al bienestar personal a la adaptación, al crecimiento, etc.".

Rudenberg: "La Musicoterapia es la utilización de la música y las actividades relacionadas con ella bajo la supervisión de individuos profesionales entrenados (musicoterapeutas) para acompañar a un cliente o paciente a conseguir un determinado objetivo terapéutico." (1982).

Schmolz: "...Teniendo en cuenta el nivel psicopatológico y de personalidad del paciente, la Musicoterapia aspira a transformar y/o influenciar ciertos aspectos de la personalidad con medios musicales, dirigido hacia un objeto dentro de un plan de tratamiento plurimédico y/o de educación especial. Esta Musicoterapia integrada (nunca se realiza por sí sola) enriquece las posibilidades terapéuticas no verbales, tanto en Musicoterapia individual como de grupo." (1984).

Schomer: "La Musicoterapia se puede definir como la aplicación de la música para producir una condición de bienestar en un individuo." (1973).

Sekeles: "La Musicoterapia es el uso directo del sonido y la música en orden para apoyar la observación del diagnóstico por específicas herramientas de los medios; para facilitar cambios significativos en el organismo humano y mejorar los estados fisiológicos; desarrollar la expresión musical, que se supone esencial para una vida sana". (1985).

Instituto de Sudáfrica: "La Musicoterapia es el uso programado de la música par provocar efectos terapéuticos." (1984).

Supervisores de Musicoterapia del sureste de Pennsylvania: "La Musicoterapia es el proceso por el cual los elementos de la experiencia musical se utilizan de una forma, con un propósito, sistemática para establecer, mejorar y modificar funciones cognitivas específicas, emocionales, físicas y sociales, cruciales para el desarrollo del individuo atípico." (Extraído de Grados de práctica).

Steele: "La Musicoterapia es la estructuración del aprendizaje musical y experiencias de participación, con el fin de modificar esquemas o patrones inapropiados de conducta y procesos de aprendizaje inefectivos. La se utiliza en terapia como un reforzador, como una entrada extraauditiva, como una experiencia de aprendizaje musical y marca la ocasión para modificar una conducta no musical." (1977).

Asociación Sueca de Musicoterapia: "La Musicoterapia es la utilización de la música en encuadres educativos y terapéuticos con el fin de ofrecer a los individuos con incapacidades psíquicas, físicas y sociales, posibilidades de desarrollarse." (1984).

Asociación Uruguaya de Musicoterapia: *"La Musicoterapia es una carrera paramédica de principios científicos que abarca no sólo aspectos terapéuticos, sino también de diagnóstico y profilaxis. En este proceso tenemos al paciente y al musicoterapeuta en una situación determinada con una estructura fija y en la cual existe una integración dinámica por medio del estímulo sonoro. El musicoterapeuta que trabaja con el grupo utiliza el estímulo sonoro musical para estimular a los pacientes con problemas físicos, psíquicos o psicosomáticos, y observa los cambios por inercia en lo que hace, dice y expresa por otros medios. El paciente responde al estímulo sonoro del terapeuta y reacciona a niveles orgánicos, emocionales, conductuales, comunicativos, de movimiento y de integración social. El rol del musicoterapeuta es emplear el estímulo para estimular respuestas a una situación dada que tenderá a producir cambios de comportamiento en el paciente que le capacitará para integrarse en su propio entorno."* (1984).

Yamatsu: *"La Musicoterapia por la música-Musicoterapia debería ser primeramente una parte de la actividad educativa y no de un servicio médico, apunta al descubrimiento y cultivo de las potencialidades del cliente, no a la cura de una enfermedad. En otras palabras, intentar sacar la libre auto-expresión de los clientes"* (1984).

Encuestas contestadas

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Gustavo Álvarez.

Actividad artística profesional: Compositor. Músico.

Estudiante de: Música. Piano.

Fecha: 06/03/09.

Edad: 27.

Profesión: Estudiante de música.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X

NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI

NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI X

NO

2. Educación especial

SI X

NO

3. Salud mental

SI X

NO

4. Medicina general

SI X

NO

5. Rehabilitación

SI X

NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

La música tiene un efecto terapéutico en mi persona, tanto cuando la escucho, como cuando la compongo, al componerla puedo expresar mis emociones en ella.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X

NO

6. ¿Cuál? Describa.

Conocimientos en música, psicología y conocimientos sobre el cuerpo físico (como responde el cuerpo a las emociones).

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI

NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Expresando mis emociones de una manera musical, o bien expresando imágenes o sensaciones.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Gastón Efficace.

Fecha: 02/03/09.

Actividad artística profesional: Pianista.

Edad: 17.

Estudiante de: Canto, Piano.

Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|------|
| 1. Prevención | SI | NO X |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI | NO X |
| 5. Rehabilitación | SI | NO X |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No recuerdo ninguna en particular, pero la música forma parte de mi escape de la realidad.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI NO X

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|------|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI | NO X |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI | NO X |
| 2. canto vincular | SI | NO X |
| 3. diálogos sonoros | SI | NO X |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI | NO X |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI | NO X |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI | NO X |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Escuchando canciones de todo tipo y relacionarlas con la vida cotidiana o los problemas de uno.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Laura Szyld.
Actividad artística profesional: Comedia Musical
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 02/03/09.
Edad: 17.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI	NO X
3. Salud mental	SI	NO X
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI	NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríbalos.

Ir a ver ballet al Colón con mi abuela me lograba despejar de chica de cualquier conflicto exterior.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Una formación específica para cada una de las áreas mencionadas.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI | NO X |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI X | NO |
| 5. creación de canciones | SI | NO X |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI | NO X |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI	NO X
----	------

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

No logro imaginario.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Manuel Sierra Alonso.
Actividad artística profesional: Guionista. Cantante.
Estudiante de: Diseño de imagen y sonido. Canto.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 22.
Profesión: Estudiante de Diseño de Imagen y sonido.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|----|------|
| 1. Prevención | SI | NO X |
| 2. Educación especial | SI | NO X |
| 3. Salud mental | SI | NO X |
| 4. Medicina general | SI | NO X |
| 5. Rehabilitación | SI | NO X |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Sí, Varias. Hace poco fui a escuchar a Jaime Ross en la costanera y me recordó mi infancia que fue cuando yo descubrí a este músico. Revivir ese momento fue sumamente conmovedor.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Salud Mental y Rehabilitación.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No se, no podría imaginármelo. Creo que podría ser estimulante pero no se como trabajan exactamente dado que no hay tanta información accesible como el trabajo de los psicólogos.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Mariano Francisco Velardi.

Fecha: 03/03/09.

Actividad artística profesional: Músico, Percusionista.

Edad: 23.

Estudiante de: Percusión.

Profesión: Músico.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI

NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI

NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI

NO X

2. Educación especial

SI

NO X

3. Salud mental

SI

NO X

4. Medicina general

SI

NO X

5. Rehabilitación

SI

NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Ya de por sí, tocar para mí es una experiencia terapéutica. Pero más allá de eso no recuerdo a ver tenido una experiencia particular.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI

NO X

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI

NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI	NO X

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI NO X

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No lo se, nunca fui a una y no podría imaginarla.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Mariano Abdala.

Fecha: 03/ 03/09.

Actividad artística profesional: Director (teatro).

Edad: 30.

Estudiante de: Graduado.

Profesión: Director de arte.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X NO

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|------|
| 1. Prevención | SI | NO X |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI | NO X |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Cuando tuve cáncer, año 2002/03. Usaba la música para encontrar paz interior y no desesperarme. Sobre todo durante la etapa de radiación donde por debilitarme era imposible hacer cosas por mi mismo.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Formación psicopedagógica para poder comunicarse mejor con el paciente.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Me imagino que habría una pre-sesión para que el musicoterapeuta conozca mis gustos o a lo que estoy acostumbrado (musicalmente) y en la sesión empezaría con una reflexión verbal para poder predisponerme al tratamiento.

Luego quizás usaría música para el tratamiento, si estoy deprimido usaría ritmos rápidos o ritmos lentos si necesito relajarme más. La sesión incluiría masajes o tratamiento localizado, quizás elongación si el problema es inferior o trabajo de pecho y brazos si es necesario trabajar la respiración o la espalda.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Mariano Silvapobas.
Actividad artística profesional: Actor, Cantante.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 04/03/09.
Edad: 31.
Profesión: Lic. En Informática.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|------|
| 1. Prevención | SI | NO X |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Quando era niño, mi abuela me cantaba una canción para que me durmiera. Y ahora, de grande, me impresiona recordar el efecto tranquilizador e hipnótico de su canto.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Debería ser maestro de música o musicoterapeuta.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI NO X

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No creo que pudiera participar en una sesión de Musicoterapia, ya que para esto debería tener algún tipo de impedimento o discapacidad. Creo que justamente mediante la Musicoterapia se trata de rehabilitar o estimular a alguna persona que haya sufrido algún accidente o que posea capacidades diferentes.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Natalia D'Alena.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Actuación. Canto. Danza

Fecha: 03/03/09.
Edad: 25.
Profesión: Licenciada en Nutrición.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	X	NO
----	---	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI		NO	X
----	--	----	---

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO	X
2. Educación especial	SI	NO	X
3. Salud mental	SI	NO	X
4. Medicina general	SI	NO	X
5. Rehabilitación	SI	NO	X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

 Simplemente algunas canciones me transportan a diferentes etapas de mi vida en donde las escuché con más frecuencia por equis motivo. El escucharlas en la actualidad, me hacen recordar cómo me sentía en el momento en que las escuchaba... (Algo muy similar a lo que pasa también con los olores).

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	X	NO
----	---	----

6. ¿Cuál? Describa.

 Supongo que la de musicoterapeuta o algo similar.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI		NO	X
----	--	----	---

Como usted sabe la experiencia musical por si misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

No tengo ni la menor idea.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Noelia Amela.
Actividad artística profesional: Bailarina.
Estudiante de: Danzas, Comedia Musical.

Fecha: 02/03/09.
Edad: 30.
Profesión: Profesora de Danzas.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríbalos.

Cuando estoy triste o ansiosa la música me calma, me da paz, me hace sentir bien.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Pienso que para cada caso debe haber una persona capacitada, en cada área arriba mencionadas y que a su vez lo pueda fusionar con la Musicoterapia

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI	NO X
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Me la imagino en un ambiente ameno, tranquilo, lleno de paz, relacionando sonidos con cosas que sentimos, y sonidos que nos hagan sentir, me imagino una sesión donde puede haber mucho que pensar.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Rosario Gallardo.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Canto.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 27 años.
Profesión: Lic. En Recursos Humanos.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Las clases de canto me ayudan a bajar el stress de la vida diaria.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Formación específica en psicología, música y medicina.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por si misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Jovial y entregada hacia la tarea a realizar.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Vanesa González.

Fecha: 03/03/03.

Actividad artística profesional: Bailarina de tango.

Edad: 20.

Estudiante de: Teatro y acrobacia.

Profesión: Bailarina.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No me acuerdo....

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

No tengo demasiados conocimientos al respecto, pero tal vez aportaría en la educación especial, y en la salud mental, ya que la música llega al cerebro y es recibida con ondas positivas y eso haría una devolución positiva también (supongo).

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|-----|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NOX |
| 5. creación de canciones | SI | NOX |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI | NOX |
| 7. evocación de canciones | SI | NOX |
| 8. improvisación instrumental | SI | NOX |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No me lo imagino directamente.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: María Verónica Parra.
Actividad artística profesional: Actriz.
Estudiante de: Canto. Danza. Teatro.

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 36.
Profesión: Administrativa.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X	NO
------	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

6. Prevención	SI X	NO
7. Educación especial	SI X	NO
8. Salud mental	SI X	NO
9. Medicina general	SI X	NO
10. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

La Musicoterapia ayudó y mejoró en forma positiva el estado de ánimo y físico de un familiar que había sufrido la pérdida de un ser querido.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Supongo que quien se dedica a trabajar en esta actividad, debería estar preparado a nivel psicopedagógico como prioridad, además de la formación musical que pueda adquirir. Puede que se trate de Psicólogos o de Personas profesionales en el campo de la música, pero dentro de lo poco que entiendo del tema, debería ser una equilibrada combinación entre ambas profesiones. Para el caso de la persona que trató a mi familiar, se trataba de una psicóloga que se formó específicamente en esta rama porque cree positivamente en los resultados de la terapia musical.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI	NO X
9. improvisación vocal	SI	NO X
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Puedo imaginármela desde muchos lugares y depende del tipo de pacientes, depende las edades, de muchos factores, pero si fuera para mí, me gustaría que haya además instrumentos musicales, crear canciones es algo que me llamaría mucho la atención, el probar la experiencia desde lo terapéutico, guiada por un profesional. Siento que cuando uno escribe una canción, esta ejerciendo consciente o inconscientemente una terapia, de descarga, el hecho de expresar sentimientos que se llevan dentro, y sacarlos a la luz. Reflexiones, palabras no dichas a una persona en su momento, amores, pasiones, desengaños, sentimientos de impotencia, pedidos de justicia, religiosos, sociales, en fin, creo que una sesión de Musicoterapia podría ayudar a expresar más y mejor lo que llevamos dentro, y que no solemos mostrar fácilmente al mundo exterior por el miedo al ridículo, a que nos hieran, a que nos juzguen. Creo que en una sesión se trabajaría en despertar los sentidos que tienen que ver con la conexión con nosotros mismos a través de la música, sentirse con la libertad de expresar sin trabas ni cuestionamientos, dejarse llevar por la música, oír, escuchar, sentir, y soltar, descargar, sentir paz. Esa paz que nos da la música, que es un lenguaje universal, y que comunica a todos y a todo sin límites.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Agostina Guidi.

Fecha: 03/03/2009.

Actividad artística profesional: Comedia Musical.

Edad: 21.

Estudiante de: Recursos Humanos. Comedia Musical.

Profesión: Organizadora de eventos. Administrativa.

Marque con una X la respuesta positiva.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI

NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI

NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI

NO X

2. Educación especial

SI X

NO

3. Salud mental

SI X

NO

4. Medicina general

SI

NO X

5. Rehabilitación

SI X

NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Si. Las clases de danza en comedia musical me sirven para descargar las cosas que a veces no digo, para relajarme.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X

NO

6. ¿Cuál? Describa.

Saber tratar los temas específicos. Por ejemplo para la educación especial o la salud mental saber como tratar con las personas y que temas tocar o no para ayudarlos, al igual que con la rehabilitación. Saber algo de psicología, kinesiología, etc.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X

NO

Como usted sabe la experiencia musical por si misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI	NO X
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Me imagino que se elige la música dependiendo del ánimo de la persona, o de cómo se siente y el tema que se este tratando.

La verdad, es difícil imaginar una sesión de Musicoterapia sin pensar que estoy imaginando cualquier cosa y errándole por mucho.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Ana Gessaghi
Actividad artística profesional: Cantante
Estudiante de: Comedia Musical

Fecha: 03/03/09
Edad: 29
Profesión: Cantante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?
SI NO X
2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?
SI NO X
3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No recuerdo ninguno específicamente, creo que la música es terapéutica en muchos sentidos pero el hecho de que no recuerda ningún hecho concreto debe ser porque habrá sido terapéutico inconscientemente

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?
SI X NO
6. ¿Cuál? Describa.

Estudios del ser humano, tener conocimientos de como funcionamos para poder aplicar de manera efectiva la técnica. Creo que debe tener ciertos lineamientos plantear objetivos, fases, métodos, etc.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?
SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso: No tengo idea supongo que:

1. la voz	SI	NO X
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando: yo creo:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI	NO X
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI	NOX
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Relajada, vulnerable a distintas sensaciones.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Ariel Morando.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Canto.

Fecha: 04/03/2009.
Edad: 34.
Profesión: Docente.

Marque con una X la respuesta positiva.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?
SI X NO
2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?
SI NO X
3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO
4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
Utilizada para relajarme o tranquilizarme después de una situación de suma tensión
5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?
SI X NO
6. ¿Cuál? Describa.
Considero que todas las mencionadas
7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?
SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Ejecutando algún instrumento, realizando una audición y reaccionando según el estímulo recibido. Repitiendo o copiando algún estímulo o sonido o ritmo.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Belén Speratti
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Música.

Fecha: 06/03/09
Edad: 35.
Profesión: Cantante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?
SI X NO
2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?
SI NO X
3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO
4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríbalos.

 Haber cantado Carmina Burana en el Teatro Colón, realizó en mi persona un efecto liberador de todo tipo. El hecho de haber cantado 4 obras en ese escenario, fue tocar el cielo con las manos. Los aplausos recibidos, también han sido terapéuticos.
5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?
SI X NO
6. ¿Cuál? Describa.

Hay que tener una determinada preparación musical, para poder transmitir los conceptos adecuados.

- 1) Prevención: por ejemplo, de la higiene vocal, hay que saber sobre el canto, utilización del instrumento.
- 2) Educación especial: Tener conocimiento y manejo de la patología que se está tratando.
- 3) Salud mental: lo musical ayuda y aporta en los tratamientos de salud mental.
- 4) Rehabilitación: vocal, por ejemplo.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No sabría

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Bruno Lázzaro.

Fecha: 02/03/09.

Actividad artística profesional: Bailarín. Actor. Cantante.

Edad: 23.

Estudiante de: Baile. Actuación. Canto.

Profesión: Bailarín. Actor. Cantante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI

NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI

NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI X

NO

2. Educación especial

SI X

NO

3. Salud mental

SI

NO X

4. Medicina general

SI X

NO

5. Rehabilitación

SI

NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo describalo.

SI, cuando estoy un poco deprimido o bajo de energía, escucho música que me da "pilas"

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI

NO X

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI

NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|------|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI | NO X |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI X | NO |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI | NO X |
| 9. improvisación vocal | SI | NO X |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Me imagino, música y la voz del profesional guiándome en lo q tengo que pensar o imaginarme. O simplemente música, como para relajarme (por ejemplo en momentos de stress).

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Carlos Di Mateo.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Ingeniería en electrónica. Canto

Fecha: 02/03/2009.
Edad: 34
Profesión: Técnico.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI	NO X
3. Salud mental	SI	NO X
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

 En realidad cada vez que canto es para mí una manera de terapia, porque no sólo disfruto de lo que hago, sino que dejo afuera los problemas que pude haber tenido y salgo renovado.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

 No sabría precisar cuál es la formación necesaria para cada caso porque no es el campo de mi especialidad, pero como cualquier actividad que requiere interacción con personas, y más aún en el caso de pacientes especiales o en vías de recuperación y rehabilitación, un acercamiento a ellos demanda una especialización.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Relajado, divertido.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Damián Báez.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Canto.

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 25 años.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Recuerdo varias experiencias musicales con efecto "terapéutico". Creo que las que más me han influido, han sido algunos conciertos sinfónico-corales, donde no sólo logro disfrutar de la música que discurre a través mío, sino que siento una energía que se transmite entre todos los músicos que en ese momento estamos trabajando juntos.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Creo que los músicos no estamos preparados para interactuar con otras áreas de trabajos no artísticas sólo por el hecho de haber estudiado música. Me parece importante una formación integral para que la aplicación de la música a otros espacios sea realmente productiva, y que no se desvalorice su aplicación por una falta de idoneidad del profesional que trabaja en ello.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI | NO X |
| 7. evocación de canciones | SI | NO X |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

En este momento no creo tener grandes preocupaciones ni problemas graves como para necesitar urgentemente algún tipo de sesión musicoterapéutica. Sin embargo, creo que sí sería muy positivo lograr en un espacio terapéutico, relajarme un poco. Me imagino una sesión de Musicoterapia donde me encuentre cómodo con el lugar, con el ambiente, y donde a través de los sonidos puedo distender y distraer la atención de la cotidianeidad. Creo que desde mi perspectiva sería un lugar muy aprovechable para crear un ambiente de "desconexión", donde poder poner atención al momento particular, y relajar la carga de stress que el día a día nos impone.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Patricio Rados.

Fecha: 06/03/09.

Actividad artística profesional: Cantante. Actor.

Edad: 28.

Estudiante de: Comedia Musical.

Profesión: Sonidista.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI	NO X
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI	NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Me hizo cambiar mucho mi forma de ser. Me hizo calmar en muchos aspectos de mi vida y a animarme a expresarme libremente

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	NO X
----	------

6. ¿Cuál? Describa.

Esto depende de cada uno como lo quiera tomar. Yo lo tomo de esta forma. Por lo que no lo describo.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

La verdad que no lo se. Pero todo lo que es para aprender es beneficioso.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Diego Sáenz.
Actividad artística profesional: Actor.
Estudiante de: Comedia musical.

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 33.
Profesión: Comerciante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X	NO
------	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
 No recuerdo haber tenido.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.
 Formación pedagógica, en psicología y quizás también en sociología.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI	NO X
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI NO X

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Supongo que en mi caso en particular y por desconocimiento del área no se si sería aplicable como una terapia, ni tampoco su utilidad para resolver cuestiones cotidianas. Si se de la utilización y beneficios en pacientes con capacidades mentales diferentes (por ejemplo síndrome de down) o pacientes hipoacúsicos para mejorar su capacidad de comunicación.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Eliana Fernández.
Actividad artística profesional: Bailarina.
Estudiante de: Comedia Musical. Cine. TV.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 22.
Profesión: Asistente de personal.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No recuerdo.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI NO X

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI	NO X
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Relajada.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Emmanuel Faraldo.
Actividad artística profesional: Canto.
Estudiante de: Música.

Fecha: 02/03/2009.
Edad: 22.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

 La formación necesaria para tratar con personas con capacidades diferentes, por ejemplo en el contexto de la educación especial, o nociones de medicina en ese contexto, etc. En fin, formación relacionada puramente con cada campo al que se quiera aplicar dicha experiencia musical.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI NO X

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Haciendo mucho ruido con diferentes instrumentos.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Eva Rodríguez Jáuregui.
Actividad artística profesional: Pianista.
Estudiante de: Danza contemporánea.

Fecha: 04/03/09.
Edad: 27.
Profesión: Pianista.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

 Un concierto en el Colón. Me relajó y me conectó con distintos momentos y recuerdos de mi vida.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

 Conocimientos psicológicos y de aplicación de la música en cada problemática específica.

7. ¿Sabe usted en qué universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Con unos cuantos instrumentos. La posibilidad de expresión corporal, como baile. Conversando al mismo tiempo al respecto.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Ezequiel Lavalle.
Actividad artística profesional: Músico. Autor.
Estudiante de: Pintura. Música

Fecha: 04/03/09.
Edad: 27.
Profesión: Compositor.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X	NO
------	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo describalo.
 Escuchar o tocar música cuando estoy con un estado de ánimo bajo, bailando aunque requiera otro esfuerzo hace mejor ya que trabaja también el cuerpo de uno

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.
 Conocimientos de la mente humana, sociológicos y conocimientos de uno mismo.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI | NO X |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI | NO X |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI | NO X |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI NO X

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Bastante introvertido y metiéndome en los problemas de los otros pacientes y su relación con el terapeuta.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Federico Fuster.

Fecha: 05/03/09.

Actividad artística profesional: Guitarrista. Fotógrafo

Edad: 19 años.

Estudiante de: Guitarra.

Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI

NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI

NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI

NO X

2. Educación especial

SI

NO X

3. Salud mental

SI

NO X

4. Medicina general

SI X

NO

5. Rehabilitación

SI

NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No recuerdo ninguno.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X

NO

6. ¿Cuál? Describa.

En un paciente enfermo yo creo que con un estudio previo, se lo podría ayudar mejor.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI

NO X

Como usted sabe la experiencia musical por si misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|------|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI | NO X |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI | NO X |
| 2. canto vincular | SI | NO X |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI | NO X |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI | NO X |
| 7. evocación de canciones | SI | NO X |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI | NO X |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Como en una clase de yoga, muy distendido.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Florencia Rosembli.
Actividad artística profesional: Teatro, Cine
Estudiante de: Teatro

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 27.
Profesión: Actriz, Directora

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Logró tranquilizarme de discusiones fuertes y/o angustias escuchando, por ejemplo, la banda sonora de la película Amelie de Yann Tiersen.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

El sonido, ya sea proveniente de una música, sonido u otro medio influye mucho más de lo que solemos creer en la vida de las personas. Desde el cine puedo comprobar el valor que le otorga el sonido a la imagen al percibir el material crudo y en sus distintas facetas de edición en la sala de montaje.

Supongo que es necesaria una formación específica para poder guiar efectivamente una terapia a través de la música.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Cantando, percutiendo con diferentes partes del cuerpo, tocando la guitarra, intentando tocar el chelo, escuchando mucho y relatando que escucho y que me pasa con lo que escucho.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Franco Bernardi.
Actividad artística profesional: Actor.
Estudiante de: Canto. Actuación

Fecha: 03/03/09.
Edad: 30.
Profesión: Abogado.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----
2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------
3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo describalo.

Comenzar cada día la aventura desquiciada de sobrevivir Buenos Aires, con mi Mp3, con temas de Sarah Mac Lachlan, me cambia el humor y me ayudan a contrarrestar los motivos para un ataque de furia.

Actualmente tengo un amigo internado al que acompaño por las tardes y le pongo música, sufre amnesia temporal, pero sin embargo y para mi asombro recuerda las canciones que le hago oír.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	NO X
----	------
6. ¿Cuál? Describa.

No creo, la música es un lenguaje que sólo requiere de alguien que sepa interpretarla.
7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI	NO X
9. improvisación vocal	SI	NO X
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Me imagino dormido.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Gabriel Atum.
Actividad artística profesional: Violinista.
Estudiante de: Tango.

Fecha: 02/03/09.
Edad: 31.
Profesión: Director de orquesta.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

	SI X	NO
--	------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

	SI	NO X
--	----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI	NO X
3. Salud mental	SI	NO X
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
 Me ayudo mucho a salir de situaciones de depresión.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

	SI X	NO
--	------	----

6. ¿Cuál? Describa.
 No lo sé.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

	SI	NO X
--	----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso: (es lo que imagino)

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI NO X

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No lo me imagino en absoluto.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Gabriela Nanton.
Actividad artística profesional: Canto lírico.
Estudiante de: Psicología. Canto lírico.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 25.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X	NO
------	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Muchas obras me han servido para expresar lo que yo no podía poner en palabras y me han resultado liberadoras en ese sentido. Muchas han logrado que exteriorizara angustias para luego comenzar un trabajo de reflexión sobre mis experiencias vividas

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Creo que serían buenas algunas adaptaciones que vayan incrementando la complejidad de acuerdo a la patología a tratar.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI	NO X
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

La imagino como una mixtura entre el diálogo y la música; quizás como un terapeuta ejecutor de algún instrumento que me guíe a lo interior.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Gustavo Benavidez.
Actividad artística profesional: Actor. Docente.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 37
Profesión: Lic. En Publicidad.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Sí, la música cambió mi vida, gracias a ella tuve menos stress, y por ende menos asma.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI NO X

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI	NO X
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Honestamente, no lo se.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Jimena Dozo.

Fecha: 02/03/09.

Actividad artística profesional: Actriz.

Edad: 27.

Estudiante de: Comedia Musical.

Profesión: Actriz.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI

NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X

NO

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI

NO X

2. Educación especial

SI X

NO

3. Salud mental

SI X

NO

4. Medicina general

SI X

NO

5. Rehabilitación

SI X

NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo

Sí, aferrándome a la música y al efecto que provoca en mí, pude superar momentos de mucha tristeza y sufrimiento.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X

NO

6. ¿Cuál? Describa.

Los conocimientos suficientes para saber la forma adecuada de afrontar cada una de esas realidades, desde la música obviamente. Cada caso supongo que requerirá de un abordaje específico.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X

NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI | NO X |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI X | NO |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI | NO X |
| 9. improvisación vocal | SI | NO X |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Divirtiéndome... y supongo que en busca de herramientas que me ayuden a sentirme mejor.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Julián Matías Arón.
Actividad artística profesional: Contrabajista.
Estudiante de: Contrabajo.

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 28.
Profesión: Contrabajista.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

	SI X	NO
--	------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

	SI X	NO
--	------	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO x
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO x
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríbalos.

No.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

	SI X	NO
--	------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Considero que a través de la música se puede llegar a modificar o descubrir procesos de la psiquis desde un lugar diferente y tal vez vedado a los métodos más tradicionales como ser el psicoanálisis. Pero sin las herramientas adecuadas esto es inútil. Creo que conocimientos de pedagogía y de psicología son esenciales.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

	SI X	NO
--	------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

La verdad, no tengo idea.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Karina Guanica Aramayo.
Actividad artística profesional: Música. Cantante
Estudiante de: Lic. En folklore.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 29.
Profesión: Docente.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI	NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
 Muchas, para mi tienen un efecto terapéutico prácticamente diario.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	NO X
----	------

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No tengo idea, pero me encantaría como experiencia.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Leónidas Zeitlin.
Actividad artística profesional: Actor.
Estudiante de: Comedia musical. Canto

Fecha: 05/03/09.
Edad: 17.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|------|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI | NO X |
| 5. Rehabilitación | SI | NO X |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Sí, por ejemplo, siempre que voy al teatro, me siento tranquilo y pacífico.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Si es mediante la voz, se necesita trabajar la voz, si es mediante instrumento, se necesita el estudio de ciertos instrumentos.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI | NO X |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Me la imagino, como en una clase de canto y con distintos tipos de música relajante.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Leonardo Calvo.
Actividad artística profesional: Comedia Musical.
Estudiante de: Publicidad. Comedia Musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 22.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI NO X

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

La música genera diversos efectos en mi persona, todos los considero de alguna manera terapéuticos.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI NO X

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|------|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI | NO X |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Sería sumamente placentero realizar Musicoterapia, creo que la pasaría muy bien, y estaría dispuesto a tomar sesiones.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Lucía Pérez Heredia.

Fecha: 03/03/09.

Actividad artística profesional: Comedia Musical.

Edad: 22.

Estudiante de: Comunicación Social. Comedia Musical. Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X

NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI

NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI

NO X

2. Educación especial

SI X

NO

3. Salud mental

SI

NO X

4. Medicina general

SI

NO X

5. Rehabilitación

SI

NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríbalos.

Sí, sufría ataques de pánico y realizar una actividad recreativa relacionada con la música me ayudó a terminar con los episodios.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI

NO X

6. ¿Cuál? Describa.

Todos los puntos necesitan una formación específica.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI

NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Imagino que debe ser algo parecido a una clase de yoga pero en donde se involucran muchos más aspectos, ya que a la vez es una terapia.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Lucía Raznoszczyk.
Actividad artística profesional: Comedia Musical
Estudiante de: Diseño de Imagen y Sonido.

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 24.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI	NO X
3. Salud mental	SI	NO X
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI	NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
 Creo que no tuve.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.
 Formación universitaria o terciaria, especializada para tales objetivos.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No sé exactamente, pero calculo que el profesional utilizaría ciertas músicas para provocar determinados estímulos.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Luciana Niding.
Actividad artística profesional: Bailarina.
Estudiante de: Psicología. Comedia musical

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 21.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?
SI X NO
2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?
SI NO X
3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI	NO X
4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

 Muchas veces contribuyó a levantar mi estado de ánimo o a relajarme cuando me encontraba muy tensionada. Otras veces también determinados temas me sirvieron para pensar más y reflexionar.
5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?
SI X NO
6. ¿Cuál? Describa.

 Porque considero necesario que si se trata de trabajar para poder mejorar un determinado aspecto de alguna persona debe estar acompañado de una formación en otras áreas, sobre todo humanísticas.
7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?
SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI	NO X
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Imagino que el encuentro sería en grupo reducido. Primero se produce una etapa de presentación y descripción de la sesión en la que la música de fondo se encuentra siempre presente durante el tiempo que se esté hablando. También me imagino una etapa en la que se produce la utilización de instrumentos y luego una de relajación.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: María Laura Flores.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 31.
Profesión: Empleada administrativa.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo describalo.
 No recuerdo.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	NO X
----	------

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|----|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI X | NO |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Relajadísima y súper feliz.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Marcela Bahr.
Actividad artística profesional: Actriz.
Estudiante de: Actuación. Comedia Musical.

Fecha: 02/03/09.
Edad: 22.
Profesión: Actriz.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

	SI	NO X
--	----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

	SI	NO X
--	----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Muchas veces para calmarme escucha una música de feng shui de lluvia o de agua cayendo que realmente me hace muy bien.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

	SI	NO X
--	----	------

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

	SI	NO X
--	----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI	NO X
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

La verdad que muy bien. Siento que sería placentera y comprendería muchas cosas que no reconozco con otras técnicas.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: María Eugenia Sack.
Actividad artística profesional: Coreuta.
Estudiante de: Canto.

Fecha: 02/03/09.
Edad: 29.
Profesión: Empleada.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Cantar me transporta a otros lugares en momentos no buenos. Alguna pieza clásica en momentos de tristeza siempre me ayudó.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Tanto educación especial, como medicina general, requieren estudio y formación profesional previa, pero a mi entender, complementados con la música pueden ser altamente efectivos en la terapia, colaborando con el progreso del paciente.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Muy relajada, muy conectada conmigo y seguramente con un final de muchas lágrimas... mejor que salga todo afuera.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Mariano Ariel Rivero.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 30.
Profesión: Lic. En Publicidad.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?
- SI X NO
2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X NO

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríbalos.

En mi vida personal, la música siempre ha sido un complemento infaltable. Considero que el hecho de ayudarme a superar algunas incipientes depresiones o ayudarme a expresar sentimientos, es una forma personal de "terapia" (no de manera profesional, claro, pero sí entendida como una experiencia beneficiosa en el plano personal).

Asimismo, en muchas oportunidades... y de manera "amateur" he usado algunas canciones (música, letras, mensajes) para levantarle el ánimo a amigos y personas especiales que han atravesado momentos críticos en su vida: mi madre cuando superó el Cáncer de mama o el caso de un amigo que había perdido casi todo (un hermano en un accidente, el empleo y el amor de sus padres al ser rechazado por su homosexualidad). En el caso de mi madre, quien tuvo 4 operaciones hasta erradicar el Cáncer hace casi 15 años atrás, la música y el yoga ayudaron en la rehabilitación. En el caso de mi amigo, creo que mi compañía y la de la música que le proponía escuchar ayudaron a que superara su severa depresión.

Considero que ayudar a renovar las ganas de vivir de las personas queridas es una terapia poderosa. Si el espíritu está sano... el cuerpo actúa en consecuencia.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Considero que en los cinco puntos mencionados (prevención, educación especial, salud mental, medicina general, rehabilitación), el trabajo con música puede sumar grandes aportes a las personas en tratamiento o en proceso de aprendizaje. Si bien muchas veces se gestiona de manera intuitiva por profesores de diferente formación y provenientes de distintas disciplinas, la Musicoterapia, como tal, debería tener una formación específica que permita orientar las herramientas (manejo de la voz, relajación / respiración, entrenamiento auditivo) hacia los fines buscados.

Mi hermano va a una escuela especial donde trabaja un musicoterapeuta y ha aprendido como es el proceso del habla y a calmarse con música cuando se siente alterado. Otros de sus compañeros con problemas de autismo también han evolucionado a través de la Musicoterapia.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|----|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI X | NO |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Imagino que el mayor aporte en mi caso personal, serían sesiones en las que trabajaría fundamentalmente con la música de manera muy introspectiva (reflexión, evocación, escucha sonoro-musical), ya que la parte del canto / vocal la tengo asociada a una tarea más técnica y/o profesional por ser cantante y haber estudiado canto durante 8 años.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Marisa Cancellaro.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 28.
Profesión: Traductora.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo describalo.
 Sí, retomar mis clases de canto después de un acontecimiento muy triste en mi vida.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.
 Formación universitaria o terciaria

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Nunca estuve en una, por lo cual me resulta difícil imaginármelo, se que me haría muy bien.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Matías Pulido.
Actividad artística profesional: Actuación.
Estudiante de: Publicidad, comedia musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 21.
Profesión: Actor.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	X	NO
----	---	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	X	NO
----	---	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	X	NO
2. Educación especial	SI	X	NO
3. Salud mental	SI	X	NO
4. Medicina general	SI	X	NO
5. Rehabilitación	SI	X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Sí. En clases de teatro cuando relajamos nuestro cuerpo y mente a través de la música. Cuando nos conectamos con lo más profundo de nosotros mismos y dejamos ver nuestra sensibilidad a flor de piel.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	X	NO
----	---	----

6. ¿Cuál? Describa.

La que se utiliza para medicina general, rehabilitación y educación especial. Considero que por tratarse de temas relacionados con la medicina misma y la psicología en parte, se debe tener una formación específica al utilizarla.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	X	NO
----	---	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Mucho más relajado de los problemas de la vida cotidiana y más conectado con mi interior.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Micaela Leal.
Actividad artística profesional: Comedia Musical.
Estudiante de: Medicina. Comedia Musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 19.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Personalmente, la música siempre fue terapéutica para mí. Mi nacimiento fue prematuro, a los 7 meses de gestación, y según anécdotas que me relatan mis padres, ellos grababan en cassettes música (primariamente clásica) para después ponerla junto a mí en la incubadora; una especie de terapia/estimulación temprana. Desde que tengo memoria, la música me sirvió tanto para poder expresarme mediante movimientos físicos, como con el habla, y me ayudó a entenderme a mi misma en situaciones de confusión y desencuentros. Yo disfruto de la música, en todos sus componentes, y sé que nunca podría cansarme de ella, lo que hace que sea más eficiente como "terapia". Acudo a ella en tiempos de angustia, de felicidad, de enojo y de alegría. Más de una vez me encuentro simplemente escuchando una melodía simple pero nerviosa, algo que me llama la atención. Pero me doy cuenta que la escucha que uno le presta a las melodías no son más que los meros sentimientos que uno desea encontrar en esa armonía. Es una manera que tengo de poder alejarme de mis pensamientos y reflexionar, volver a acercarme con una nueva mirada, y una nueva calma, otro punto de vista. Es una compañera, una manera de proyectar y de mover sentimientos, dejarlos florecer sin miedo a ser juzgado. Una manera de jugar, de imaginar, de descargar todo lo que uno tiene miedo a decir o expresar. La música te libera, de alguna manera, ya sea mediante alguna expresión corporal o vocal, o incluso instrumental, y es por eso que siempre es terapéutica; no tiene "momentos" ni "instancias". Es terapéutica cuando la necesito, y en todo momento cuento con ella.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	NO X
----	------

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por si misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Es difícil decir, teniendo poca noción de lo que es la Musicoterapia. Me considero una persona abierta, con lo cual creo que no tendría objeción a intentar una sesión. Creo que la Musicoterapia (como toda terapia) tiene como esencial la relación terapeuta-paciente; si ésta es buena, la terapia es buena.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Ignacio De Santis.
Actividad artística profesional: Actor.
Estudiante de: Arte.

Fecha: 02/03/09.
Edad: 28.
Profesión: Actor.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
 Muchas, para mi es mi principal terapia.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.
 Para cada caso en los que la música se utilice dentro de esos contextos, debería haber un estudio sobre el tipo de música, efectos, y que se necesita lograr según la persona.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Según el paciente-terapeuta, creo que para cada caso debe haber diferentes técnicas a implementar, si es un trauma físico, tendrá que ver más con ejercicios motores, si es mental, con rítmica y perceptiva, si es auditivo con algo que despierte de a poco el oído. Me imagino una sala con muchas cosas que a través de la música despierten al paciente, diferentes curiosidades. No conozco mucho el tema... Pero creo que debería ser un espacio alegre, donde los sentidos se despierten... con juegos, imágenes, cosas que hagan que el paciente asocie la música con elementos.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Natalia Espejo Cordero.
Actividad artística profesional: Bailarina.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 03/03/2009.
Edad: 23.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta positiva.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No recuerdo.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Conocimiento en el área artística y no artística, para poder tener el manejo total de la actividad.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI | NO X |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI X | NO |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI | NO X |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Nunca he concurrido a una sesión de Musicoterapia, pero me imagino que me sentiría muy concentrada en el sentido auditivo e intentando aplicar la terapia a los distintos aspectos de la vida.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Manuel Nicolás Mendes Ayala.
Actividad artística profesional: Actor. Cantante
Estudiante de: Comedia musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 30.
Profesión: Psicólogo.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

	SI	NO X
--	----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

	SI X	NO
--	------	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
 Ir a ver el musical "Hairspray" en un momento de depresión hizo que las canciones y melodías me subieran el ánimo.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

	SI X	NO
--	------	----

6. ¿Cuál? Describa.
 Capacitación y estudio de técnicas.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

	SI	NO X
--	----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|------|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI | NO X |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI | NO X |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI X | NO |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI X | NO |
| 9. improvisación vocal | SI X | NO |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Escuchando sonidos o músicas que activen ciertas partes del cerebro como para relajar o estimular estados anímicos.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Noelia Giacobe.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Comedia musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 24.
Profesión: Comerciante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No recuerdo ninguna.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	NO X
----	------

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI	NO X
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Con música para relajar y armonizar.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Pablo Vilardo.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Canto.

Fecha: 05/03/2009.
Edad: 27.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta positiva.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

	SI X	NO
--	------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

	SI	NO X
--	----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Sí, en épocas de stress o problemas, cantar liberaba mucha tensión en mi rutina.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

	SI X	NO
--	------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Conocimientos de psicología, música, conocimientos de otorrinolaringología y física de sonido.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

	SI X	NO
--	------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI	NO X
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

En grupo, compartiendo con diferentes personas, parecido a un coro o grupo musical pero con mayor guía y no buscando un resultado de apreciación externa sino cambios en la persona que los ejecuta.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Pablo Aire.
Actividad artística profesional: Escritor, Pianista.
Estudiante de: Letras, Piano.

Fecha: 03/02/2009.
Edad: 29.
Profesión: Editor.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Presenciar un recital en el que me encantó lo que el artista interpretaba, y sentir su humildad y su pasión por la música y la vida, fue algo que me ayudó a sacar un poco de una depresión que tenía en ese momento.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

No sé qué tipo de formación específica se precisaría, pero sí sé que si la música se aplica con fines terapéuticos o afines, no se debería hacer "impunemente", al tuntún, sino con algún tipo de consciencia o estudio por detrás.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Me imaginaria lo más abierto posible a algo que desconozco.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Rosalia Spak.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 40.
Profesión: Ortóptica.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X	NO
------	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríbalos SI

Después de una cirugía, me ayudó en la rehabilitación anímica y física, participar de las clases de música, que era lo que único que se permitía hacer en esa etapa.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Considero que se necesita de conocimientos pedagógicos, anatómicos, en el área de salud y por supuesto una formación musical relacionada

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por si misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Dispuesta a registrar nuevas sensaciones y poder integrarlas a mi cuerpo-mente.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Sebastián Firpo.

Actividad artística profesional: Comedia Musical.

Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 04/03/09.

Edad: 31.

Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X

NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X

NO

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención

SI

NO X

2. Educación especial

SI X

NO

3. Salud mental

SI X

NO

4. Medicina general

SI

NO X

5. Rehabilitación

SI

NO X

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No recuerdo.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI

NO X

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI

NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|----|------|
| 1. la voz | SI | NO X |
| 2. el cuerpo | SI | NO X |
| 3. los instrumentos musicales | SI | NO X |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI | NO X |
| 2. canto vincular | SI | NO X |
| 3. diálogos sonoros | SI | NO X |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI | NO X |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI | NO X |
| 7. evocación de canciones | SI | NO X |
| 8. improvisación instrumental | SI | NO X |
| 9. improvisación vocal | SI | NO X |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Me la imaginaría en un estado total de relajación, y me ayudaría a apartarme de todos los problemas del afuera.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Silvana Soledad Nomberto.

Fecha: 03/03/09.

Actividad artística profesional: Clases de canto, Coreuta.

Edad: 25 años.

Estudiante de: Profesorado y Licenciatura en Dirección Coral.

Profesión: Estudiante

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NOX

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Un ejemplo claro para responder esta pregunta, es como al corregir problemas posturales desde el estudio de la Técnica Vocal (pasando por diferentes técnicas), fueron paulatinamente mejorando ciertos problemas respiratorios que yo tenía. Debido a estos problemas posturales, se producían ahogos y sensación de que el aire no me alcanzaba. Al conseguir una respiración más libre mediante la postura, estos problemas fueron desapareciendo de a poco. Además pude conocer técnicas que me posibilitaban una relajación profunda mediante la respiración.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Si bien sostengo la idea de que se pueden transferir los conocimientos de la dirección coral y el canto a cualquiera de las áreas mencionadas, para saber aplicarlos de manera eficiente, creo que es necesaria una formación específica, ya sea realizando postgrados, cursos, seminarios o carreras. Si bien para el ingreso al sistema educativo en educación especial, por ejemplo, no es requisito tener una formación específica, podrían lograrse efectos más positivos en los alumnos si los docentes tuvieran una formación más orientada a las características de los problemas que presentan los chicos, a la forma de comunicación con ellos y a la manera en que estos problemas pueden tratarse desde lo musical.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI	NO X
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Desconozco el campo de la Musicoterapia, por lo que no pude responder la pregunta 9 completamente (o bien), imagino, una conversación paciente-terapeuta en un principio para conocernos, yo le contaría que problemas se me presentan, y creo que dependerá de mis necesidades el tratamiento, tal vez trabajemos desde lo corporal (imagino algo así como la Técnica Alexander), desde la escucha de canciones mientras realizamos movimientos corporales o sonidos vocales. También relaciono la Musicoterapia con la bioenergética, es decir con cómo solucionar problemas de la mente desde lo corporal, desde la auto expresión, en este caso musical.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Uriel Vinokur.

Fecha: 03/03/2009.

Actividad artística profesional: Cantante. Guitarrista.

Edad: 25.

Estudiante de: Composición musical.

Profesión: empleado.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI X NO

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|------|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI | NO X |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Creo que si una persona dedica su vida a la música es porque todo lo que hace es terapéutico. Hubo varios momentos: la primera vez arriba de un escenario; para quitar un poco la timidez; en una época de depresión; empezar el día con un tema que de energía...

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Creo que en la mayoría de todas necesita estudios psicológicos además de la formación musical, la música puede hacer mucho siempre que esté en un marco correcto, sin el estudio de otras áreas correspondientes al trato de persona, las posibilidades serían nulas.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

Libre. Muchas veces tuve sesiones de "terapia" improvisando con un grupo de gente en una casa, para mí es eso, quizá lo imagino con otra intención al final, ya que lo que hice yo no empieza como terapia sino como una improvisación, y lo importante de eso no era el fin o el curarme o nada, simplemente tocar y bueno, eso cura.

En una terapia uno sabe a que va, a buscar la solución de un problema, ya sea emocional, psicológico o psíquico, y eso lo hace un poco diferente en la teoría aunque creo que en la practica no difiere mucho, es poder olvidar de que uno esta por ese problema, y liberar un poco la mente para ver eso de otra perspectiva.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Wadi Jalil Maluf.

Fecha: 02/03/09.

Actividad artística profesional: Armoniquista.

Edad: 23.

Estudiante de: Ingeniería en Informática.

Profesión: Programador.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|------|
| 1. Prevención | SI | NO X |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI | NO X |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Cada interpretación esta basada en alguna experiencia, en un sentimiento. Dependiendo de la música interpretada puede manifestarse alegría, nostalgia, tristeza, excitación, etc. Por ejemplo, los levantadores de pesa pueden pedir que se reproduzca un tema específico mientras ejecutan el levantamiento para estimular los resultados deportivos.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Alguna capaz de saber analizar para cada caso o tratamiento cual es la música adecuada.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI NO X

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI	NO X
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI	NO X
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Ayudándome a relajarme, como medio de meditación y reflexión.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Wendy Viscaino.
Actividad artística profesional: Cantante.
Estudiante de: Comedia Musical.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 29.
Profesión: Empleada.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	X	NO
----	---	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	X	NO
----	---	----

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.
 No tuve ninguna experiencia.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	X	NO
----	---	----

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	X	NO
----	---	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI	NO X
2. el cuerpo	SI	NO X
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI	NO X
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Utilizando instrumentos mediante indicaciones del terapeuta. Escuchando música y realizando movimientos.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Juliana Benitez.
Actividad artística profesional: Comedia Musical.
Estudiante de: Abogacía.

Fecha: 03/03/09.
Edad: 22.
Profesión: Estudiante.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X NO

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI NO X

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

La música siempre me ha acompañado en momentos de mucha felicidad y tristeza. Muchas veces cuando llego tarde después de realizar varias actividades el mismo día, recostarme con la música me relaja y ayuda a sacarme el malhumor, tal vez, acumulado por algún motivo.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X NO

6. ¿Cuál? Describa.

Creo que no es un tema improvisado, sino que realmente es necesaria una formación en cada área.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

- | | | |
|-------------------------------|------|----|
| 1. la voz | SI X | NO |
| 2. el cuerpo | SI X | NO |
| 3. los instrumentos musicales | SI X | NO |

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

- | | | |
|--|------|------|
| 1. canto grupal | SI X | NO |
| 2. canto vincular | SI X | NO |
| 3. diálogos sonoros | SI X | NO |
| 4. reflexión verbal | SI | NO X |
| 5. creación de canciones | SI X | NO |
| 6. creación de acompañamiento de canciones | SI X | NO |
| 7. evocación de canciones | SI X | NO |
| 8. improvisación instrumental | SI | NO X |
| 9. improvisación vocal | SI | NO X |
| 10. la escucha sonoro-musical | SI X | NO |

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X	NO
------	----

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Me la imagino como una sesión terapéutica (psicología) ya que es la única que conozco, pero obviamente con la intervención de la música como elemento esencial de la reflexión.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Tomás Eisler. Fecha: 04/03/09.
 Actividad artística profesional: Músico. Compositor. Edad: 25.
 Estudiante de: Composición con medios electroacústicos.
 Profesión: Compositor. Arreglador.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI X	NO
------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI	NO X
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo describalo.
 No recuerdo haber tenido ninguna.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI	NO X
----	------

6. ¿Cuál? Describa.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI	NO X
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI	NO X
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Me imagino yo sentado frente a frente con algún profesional, yo contándole de mis problemas y la otra persona guiándome en una suerte de improvisación musical (yo cantando y tocando el piano por ejemplo), explicando "musicalmente" mis mambos.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Solange Marcela Korz. Fecha: 05/03/09.
 Actividad artística profesional: Comedia Musical. Edad: 19.
 Estudiante de: Actuación y dirección de artes escénicas.
 Profesión: Actriz.

Marque con una X la respuesta correcta.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

SI	NO X
----	------

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI X	NO
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI X	NO
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

No estoy segura de lo de "efecto terapéutico" pero si se que muchas veces la música que he escuchado en ejercicios relacionados con lo artístico me ha ayudado en problemas emocionales y hasta fisicos que he tenido en esos momentos, me ha ayudado a pensar y reflexionar.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Creo que para llevar ejercicios musicales a cabo en las distintas áreas, la persona debe tener conocimientos previos, no cualquiera puede hacerlo ni de cualquier forma.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI	NO X
----	------

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI X	NO
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

No me imagino mucho como sería, estaría muy predispuesta ya que todo lo relacionado con la música me apasiona y más aún si es para mejorar en algún aspecto o para ayudar, creo que me entregaría a cada ejercicio, y esperaría a ver que pasa. Estaría muy abierta a la experiencia.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Gastón Gallo Cauniere.
Actividad artística profesional: Coreuta.
Estudiante de: Cantante

Fecha: 13/03/2009.
Edad: 31 años.
Profesión: Prof. Contador Publico.

Marque con una X la respuesta positiva.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?
- | | |
|------|----|
| SI X | NO |
|------|----|
2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

SI	NO X
----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

- | | | |
|-----------------------|------|----|
| 1. Prevención | SI X | NO |
| 2. Educación especial | SI X | NO |
| 3. Salud mental | SI X | NO |
| 4. Medicina general | SI X | NO |
| 5. Rehabilitación | SI X | NO |

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Sí, recuerdo que empecé a estudiar canto cuando era niño (a los 8 años) porque el médico había recomendado que vaya a aprender a colocar la voz por mis problemas de disfonía. Al aprender a cantar y manejar la respiración los problemas se fueron.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

SI X	NO
------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Se necesitan primeramente estudios y teoría musical, y luego todo lo referido a la parte psicológica.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X	NO
------	----

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI X	NO
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI X	NO
6. creación de acompañamiento de canciones	SI X	NO
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaria usted en una sesión de Musicoterapia?

La sesión me la imagino en forma grupal, algunos, cantado y otros con instrumentos. Primeramente evocando canciones y luego improvisando.

Esta encuesta tiene por objetivo indagar sobre diversos aspectos referentes a la Musicoterapia. La información que usted pueda darme se incluirá en un estudio. Agradezco de antemano su tiempo y dedicación para contestarlo.

Nombre: Marianela Di Bello

Fecha: 16/3/09

Actividad artística profesional: Canto. Danza árabe.

Edad: 33

Estudiante de: Lengua de señas.

Profesión: Psicóloga.

Marque con una X la respuesta positiva.

1. ¿Conoce usted algún musicoterapeuta?

	SI X	NO
--	------	----

2. ¿Conoce usted algún niño, adolescente, adulto o persona de la tercera edad que haya recibido tratamiento musicoterapéutico?

	SI	NO X
--	----	------

3. La experiencia musical que usted realiza en sus estudios y/o su trabajo puede ser transferida a otras áreas no artísticas como:

1. Prevención	SI	NO X
2. Educación especial	SI X	NO
3. Salud mental	SI X	NO
4. Medicina general	SI	NO X
5. Rehabilitación	SI X	NO

4. ¿Puede recordar alguna experiencia musical que haya tenido un efecto "terapéutico" en su vida? En caso positivo descríballo.

Un tema de Los Visitantes, llamado "Bip bap um dera", me encontraba en un estado de incertidumbre, enojo, desilusión, en Septiembre del año pasado. (2008)

Enojada con un episodio respecto de una actividad musical en particular. También enojada con algunos secretos que me tocó descubrir en torno de la actividad. Este hallazgo, me hizo incapaz de separar la música del episodio, para luego salir de allí torpe y bruscamente, presa de una enorme angustia, que recién ahora descifro. Una pena no haber podido poner palabras allí. Mi fuego estaba apagado.

En esta canción, no se cómo, reencontré mi chispa, dejé de sentir esa sensación de vacío que tenía al cantar. Era como una situación de eterna espera, un esperar algo que no sabía qué era, un descontento disfrazado que terminó en huida.

Llegó a mí justo el sábado 27 de Septiembre: "vivo en mi cueva, encendí una hoguera, contamina mi corazón, vivo de noche, vivo en el derroche, mi deseo es la oscuridad". Era justo como me sentía, y de golpe, acompañado por una simpleza musical explosiva, oigo: "Al norte de mi espera, todo sonríe a tu dulce voz, sobre la cordillera, quiero volar y llegar"

Y así era como quería sentirme. Me partió la cabeza y dejé de llorar al fin. Igual, ya me había ido. Aun así dejé de llorar.

5. ¿Considera usted que la experiencia musical en los contextos mencionados en el Punto 3 necesita una formación específica?

	SI X	NO
--	------	----

6. ¿Cuál? Describa.

Una formación universitaria, como así también tener trabajo de campo en lo que a la misma respecta. Y conocimientos referentes a la interdisciplina.

7. ¿Sabe usted en que universidades se forman musicoterapeutas?

SI X NO

Como usted sabe la experiencia musical por sí misma no es Musicoterapia. Para hablar de Musicoterapia debemos pensar en un proceso en el marco de una relación vincular paciente-terapeuta.

8. Los musicoterapeutas utilizan como recurso:

1. la voz	SI X	NO
2. el cuerpo	SI X	NO
3. los instrumentos musicales	SI X	NO

9. Los musicoterapeutas interactúan con el paciente/s utilizando:

1. canto grupal	SI	NO X
2. canto vincular	SI X	NO
3. diálogos sonoros	SI X	NO
4. reflexión verbal	SI	NO X
5. creación de canciones	SI	NO X
6. creación de acompañamiento de canciones	SI	NO X
7. evocación de canciones	SI X	NO
8. improvisación instrumental	SI X	NO
9. improvisación vocal	SI X	NO
10. la escucha sonoro-musical	SI X	NO

10. ¿Considera usted que la Musicoterapia podría beneficiarlo?

SI X NO

11. ¿Cómo se imaginaría usted en una sesión de Musicoterapia?

Un gran esfuerzo, más que una sesión de diván de psicoanálisis tradicional. Trabajando con varios aspectos del síntoma al mismo tiempo. Sorprendiéndome de manifestaciones del inconsciente que no solamente toman el discurso para el devenir consciente.